

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет»

Институт педагогики и психологии детства

Кафедра педагогики и психологии детства

**ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ  
ПЕДАГОГА В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ  
ДОШКОЛЬНИКОВ**

Выпускная квалификационная работа

(магистерская диссертация)

Квалификационная работа  
допущена к защите  
зав. кафедрой Е.В. Коротаева

Исполнитель:  
Топорова Ольга Равильевна,  
обучающийся МДО – 1601z группы

\_\_\_\_\_  
дата

\_\_\_\_\_  
подпись

\_\_\_\_\_  
подпись

Научный руководитель:  
Малозёмова И. И.,  
кандидат пед. наук., доцент

\_\_\_\_\_  
подпись

Екатеринбург 2018

# СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	4
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОЦЕССА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГОВ ДОШКОЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	10
1.1 Сущность понятия «профессиональная компетентность» и ее содержание в области здоровьесбережения дошкольников.....	10
1.2. Сущность, специфика и виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании в условиях реализации Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования.....	25
1.3 Формирование профессиональной компетентности педагога дошкольного образования.....	388
Глава 2. ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГОВ «ДЕТСКИЙ САД № 31» Г. ПЕРВОУРАЛЬСК В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ.....	42
2.1. Анализ состояния проблемы в практике формирования профессиональной компетентности педагогов дошкольной организации.....	42
2.2. Методическая работа по совершенствованию профессионального мастерства педагогов «Детский сад № 31» г. Первоуральск в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования.....	60
2.3 Оценка результативности методической работы по формированию профессиональной компетентности педагога в области здоровьесбережения дошкольников.....	77
ЗАКЛЮЧЕНИЕ .....	85
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ .....	899

ПРИЛОЖЕНИЕ 1 .....	96
ПРИЛОЖЕНИЕ 2 .....	98
ПРИЛОЖЕНИЕ 3 .....	101
ПРИЛОЖЕНИЕ 4 .....	104
ПРИЛОЖЕНИЕ 5 .....	105
ПРИЛОЖЕНИЕ 6 .....	106
ПРИЛОЖЕНИЕ 7 .....	108
ПРИЛОЖЕНИЕ 8 .....	109
ПРИЛОЖЕНИЕ 9 .....	114
ПРИЛОЖЕНИЕ 10 .....	115
ПРИЛОЖЕНИЕ 11 .....	117
ПРИЛОЖЕНИЕ 12 .....	119
ПРИЛОЖЕНИЕ 13 .....	122
ПРИЛОЖЕНИЕ 14 .....	126
ПРИЛОЖЕНИЕ 15 .....	128
ПРИЛОЖЕНИЕ 16 .....	132
ПРИЛОЖЕНИЕ 17 .....	135

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность исследования.** Несмотря на то, что проблема сохранения здоровья детей дошкольного возраста является значимой уже довольно длительное время, на сегодняшний момент она не только не утрачивает своей актуальности, но и является критической. Так, по данным Минздрава РФ (Национального научно-практического центра здоровья детей), количество детей, которых можно считать здоровыми, все еще продолжает снижаться; отмечается увеличение числа детей с патологиями, функциональными нарушениями, хроническими заболеваниями – уже более, чем у 45% дошкольников. Таким образом, несмотря на предпринимаемые усилия положительных результатов зафиксированных по проблеме здоровьесбережения нет, и более того, все еще отмечается тенденция к их ухудшению. Эта направленность по вопросу развития здоровьесбережения имеет негативный характер, поскольку ее количественный аспект (проблемы с сохранением здоровья более чем у 45 %) может перерасти в качественный аспект.

Современные педагоги дошкольного образования фиксируют, что проблема здоровьесбережения напрямую связана с низким уровнем познавательной активности и влияет на способность активно и продуктивно работать в процессе обучения.

Примечательно, что данная проблема признана на государственном уровне в области образования: так, вопросы сохранения здоровья и меры по здоровьесбережению в обязательном порядке отображаются в Законе «Об образовании», Национальной доктрине образования РФ, в Концепции модернизации российского образования на период до 2020 года, Федеральных государственных образовательных стандартах дошкольного образования, Федеральной целевой программе развития образования до 2020 года и др.

Однако, несмотря на реализацию федерального законодательства по

вопросу здоровьесохранения, до сих пор поиск решения дилеммы сбережения здоровья дошкольника остается актуальным. Таким образом, была выявлена проблема между государственным заказом на сохранение здоровья подрастающего поколения и нерешенностью этой проблемы педагогами дошкольных образовательных организаций. Многие исследователи в качестве причины нерешенности проблемы здоровьесбережения дошкольников видят в низкой профессиональной компетентности педагогов ДОО именно по данному аспекту, где важную роль играют навыки сохранения собственного здоровья, навыки его сохранения и укрепления. Иными словами, для того, чтобы педагог дошкольного образования смог обеспечить процесс здоровьесбережения на должном уровне, он сам должен владеть навыками сохранения своего здоровья – быть компетентным в данном вопросе не только с теоретической стороны.

В качестве обоснования данной позиции приведем мнения современных исследователей. Так, А.В. Бахметов, А.Г. Маджуга, Н.К. Смирнов полагают, что среди современных педагогов дошкольных учреждений высокий уровень сохранения здоровья отмечен лишь у 38%, а целенаправленная деятельность педагога по вопросу сохранения и укрепления своего здоровья встречается уже гораздо меньше – у 23%.

Интересен также результат оценки проблемы здоровьесбережения педагогов дошкольного образования как компонента профессиональной компетентности, таких исследователей, как Н.П. Абаскаловой, Т.В. Душенина, В.Ф. Базарного, В.З. Коган, Л.М. Митиной, Н.П. Недоспасовой, Л.А. Проскуряковой и др.

По результатам этих исследований, лишь 59 % педагогов дошкольных учреждений опираются на здоровьесберегательный принцип в своей образовательной деятельности; следовательно, 41% педагогов этот принцип в данной профессиональной деятельности не используют.

Также и среди руководителей дошкольных образовательных

организаций лишь 76% активно внедряют инновационные педагогические технологии, авторские апробированные методики по сохранению здоровья дошкольников (исходя из этого, 24% руководителей не активны в этом вопросе).

Анализ трудов таких исследователей, как Э.В. Працун, Е.А. Панько, Э.М. Казина и др. свидетельствует о том, что проблема здоровьесбережения в дошкольных образовательных организациях заключается, в частности, в формальном подходе педагогов к процессу сохранения здоровья детей. Так, в качестве конкретных примеров бессистемного и формального подхода к здоровьесбережению, исследователи указывают на: отсутствие периодической диагностики состояния здоровья дошкольника, что делает невозможным точную оценку текущего состояния здоровья дошкольника и его прогнозирование, а также недостаток учета психической, эмоциональной и физической готовности дошкольника в процесс проектирования здоровьесберегательной деятельности.

Таким образом, решение проблемы здоровьесбережения дошкольников с учетом всех вышеуказанных факторов видится именно в повышении профессиональной компетентности педагогов дошкольного образования, их личностной позиции к процессу здоровьесбережения и сформированных рефлексивных навыков (самооценки своей деятельности в области сохранения здоровья) и умения учиться (постоянное системное самообразование).

Компонент здоровьесбережения является ключевым в профессиональной компетентности педагога дошкольного образования, поскольку сфера сбережения здоровья охватывает большой комплекс сформированных умений и навыков: продуктивная организация процесса здоровьесбережения; знание медико-психологических аспектов сбережения здоровья дошкольников; умение использовать актуальные критерии для диагностики состояния здоровья ребенка; умение проектировать и прогнозировать результаты здоровьесберегательной деятельности; внедрение

программ по сбережению здоровья дошкольника с учетом их индивидуальных особенностей.

Таким образом, все вышесказанное обусловили выбор **темы дипломного исследования**: «Формирование профессиональной компетентности педагога в области здоровьесбережения дошкольников».

**Объект** исследования: процесс формирования профессиональной компетентности педагога.

**Предмет** исследования: профессиональная компетентность педагога дошкольного учреждения в области здоровьесбережения детей дошкольного возраста.

Анализ состояния проблемы здоровьесбережения дошкольников позволяет выявить явные **противоречия** между:

- необходимостью в воспитании здорового подрастающего поколения и недостаточным уровнем профессиональной компетентности педагогов ДОО в сфере здоровьесбережения;
- потребностью в использовании инновационных педагогических здоровьесберегательных методик и технологий и недостаточным уровнем методического обеспечения педагогов ДОО.

На основе выделенных противоречий, сформулируем **проблему дипломного исследования**: каковы содержание и средства формирования профессиональной компетентности педагога ДОО в области здоровьесбережения детей дошкольного возраста. Для решения данной проблемы обозначена **цель** исследования: на основе изучения теоретического материала, методической литературы и нормативных актов, определить условия, при которых процесс формирования профессиональной компетентности педагога дошкольного учреждения в условиях применения здоровьесберегающих технологий будет эффективным.

**Гипотеза**: формирование профессиональной компетентности педагога ДОО в области здоровьесбережения дошкольников будет эффективной, если:

- будет проведен мониторинг исходных возможностей педагогов ДОО

для дальнейшего повышения профессиональной компетентности;

- будет использован дифференцированный подход для разработки плана по повышению профессиональной компетентности педагогов ДОО;
- будет использован личностно-ориентированный подход повышения уровня профессиональной компетентности педагогов ДОО, позволяющий использовать самые актуальные и активные методы и формы обучения в соответствии с поставленными задачами.

Достижение поставленной цели, обеспечивается путем решения следующих **задач**:

- раскрыть сущность понятия «профессиональная компетентность» в области здоровьесбережения дошкольников на основе анализа научно-исследовательской литературы, современное состояние проблемы в практике формирования профессиональной компетентности педагогов ДОУ;
- раскрыть сущность, специфику и виды здоровьесберегающих педагогических технологий в дошкольном образовании в условиях реализации ФГОС ДО;
- реализовать методическую работу по совершенствованию профессиональной компетентности педагогов МАДОУ «Детский сад № 31» ГО Первоуральск в соответствии с ФГОС ДО;
- оценить результативность методической работы по формированию профессиональной компетентности педагога в области здоровьесбережения дошкольников.

**Методы исследования**, используемые в работе:

- теоретические: анализ, систематизация и сравнение педагогического опыта по проблеме отраженного в научно-педагогических источниках;
- практические: качественный анализ экспериментальных данных (диагностирование, анкетирование, проектирование) на каждом из этапов исследования.

**Элементы новизны** исследования:

- определены педагогические условия способствующие



формированию здоровьесберегающей профессиональной компетентности педагога ДОУ.

– подобраны оптимальные диагностические средства формирования профессиональной компетентности педагога в вопросах здоровьесбережения.

**Практическая значимость исследования** обусловлена тем, что разработанные нами диагностические методики могут быть использованы в практике других дошкольных образовательных организаций. Результаты исследования могут быть использованы другими педагогами в своей образовательной деятельности.

**Базой исследования** является филиал МАДОУ «Детский сад № 31» ГО Первоуральск.

**Апробация результатов исследования.** Материалы исследования отражены в двух публикациях: в рамках проведения IV Международной конференции «Традиции и инновации в педагогическом образовании», УрГПУ г.Екатеринбург (апрель 2018 год) и на Международной научно-практической конференции «Проблемы внедрения результатов инновационных разработок», г.Екатеринбург (сентябрь 2018 год).

**Структура выпускной квалификационной работы** логична, состоит из 136 листов, включает: введение, две главы, заключение, список литературы (54 источника вместе с Интернет ресурсами), 17 приложений. Текст дополнен иллюстрациями таблиц.

# **ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПРОЦЕССА ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГОВ ДОШКОЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В УСЛОВИЯХ ПРИМЕНЕНИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ**

## **1.1 Сущность понятия «профессиональная компетентность» и ее содержание в области здоровьесбережения дошкольников**

В любом исследовании основой является анализ понятийной базы, что можно подтвердить словами Рене Декарта (1637), который заметил, что «Верно определите слова, и вы освободите мир от половины недоразумений» [40, с.365].

В центре внимания В.Н. Введенского по вопросу определения понятия «профессиональная компетентность» находится такая ее характеристика, как комплексность, системность, интегративность. Иными словами, понятие «профессиональная компетентность» является сложным, поскольку в ее понятийную сферу входят следующие педагогические понятия: «квалификация», «профессиональная готовность», «профессионализм», «компетенция» «педагогическое мастерство» [11].

В педагогике бывали случаи, когда эти понятия употреблялись как синонимические, поскольку имеют общую сферу пересечения. Это свидетельствует о том, что понятие «профессиональная компетентность» – относительно новое, формирование и определение границ которой происходит на современном этапе и нуждается в уточнении.

Если обратиться к словарным определениям понятия «профессионализм», то можно встретить интерпретацию, более узкую, чем у В.Н. Введенского: «труд высокой квалификации», «высокий уровень готовности к выполнению профессиональных задач» [44].

Итак, словарная дефиниция показывает не только узкое толкование слова «профессионализм», но и двоякое: как трудовую деятельность высокой

квалификации, так и мотивацию к ней. Согласимся с таким определением профессионализма, которое позволяет выделить характерные черты рассматриваемого понятия: деятельность в совокупности с мотивацией.

Анализ исследования в 1996 году целого ряда ученых (М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович и С.Л. Кандыбович), которое было посвящено изучению процесса приобретения студентами профессиональных навыков, показал, что понятие «профессионализм» обусловлено планомерным повышении квалификации, творческой активности, продуктивному удовлетворению общественно-производственных и культурных требований [13]. Отметим, что базирование профессиональной деятельности человека на основе творческой активности было не сильно распространено в педагогике конца XX века, однако на современном этапе именно этот аспект берется за основу любого вида деятельности в образовательном процессе (ребенка и педагога). Следовательно, постепенно происходит понимание творческой составляющей любого вида деятельности как ее базовой основы. В рассматриваемом определении считаем дискуссионным вопрос о удовлетворении общественно-производственных и культурных требований к профессионализму, поскольку не отмечен личностное удовлетворение работающего (имеющее тесную взаимосвязь с мотивацией и эмоциональной сферой), а только общественный и культурный.

С точки зрения такого исследователя, как С.А. Дружилов, к характерным признакам понятия «профессионализм» необходимо отнести «систематичность, эффективность и надежность их деятельности в разнообразных условиях» [14, с. 85]. Отметим схожесть указанного ранее качества «планомерность» и «системность», что свидетельствует о необходимости постоянного самообразования человека в профессиональном плане.

Такая характеристика, как эффективность и надежность вполне четко указывают на результативность профессиональной деятельности как обязательного компонента. В связи с этим, подтверждается актуальность

дипломного исследования, в котором отсутствие решение проблем здоровьесбережения было связано с низким уровнем профессиональной компетенции педагога ДОО.

Тема определения понятия «профессионализм» стала объектом исследования таких ученых, как Л.Г. Семушиной, А.К. Марковой, Е.А. Климова, А.И. Щербакова, Н.Н. Тулькибаевой и мн. др. В своих исследованиях, проводимых независимо друг от друга, ученые получили схожие данные: так, в понятийную сферу «профессионализма» входят личные качества человека, сформированные навыки, умения на базе имеющихся знаний и отнесение профессионализма в систему общепринятых ценностей человека.

Итак, анализ точек зрения выше представленных ученых по вопросу толкования понятия «профессионализм» показывает влияние на него общества, социума, психологии человека.

Продуктивность профессиональной деятельности любого человека зависит от целого ряда факторов, одним из которых является готовность к ее осуществлению. Проанализируем теперь понятие «готовность». Так, согласно результатам трудов В.П. Зинченко и Б.Г. Мещерякова, под готовностью следует понимать «установку человека на мобилизацию сил для выполнения задачи» [33, с. 104].

Таким образом, готовность человека к осуществлению профессиональной деятельности лежит в плоскости его мотивации и целенаправленности. Интересно противопоставление готовности, которое указывают В.П. Зинченко и Б.Г. Мещеряков: «пассивное отношение к задаче, беспечность, безразличие, отсутствие плана действий и намерения максимально использовать свой опыт» [33, с. 105].

Итак, анализ противопоставления подтвердил рассмотрение готовности как целеустремленности человека, а также позволил выявить такие характерные признаки рассматриваемого понятия, как личное участие, инициативность, активность человека. Следовательно, личностный фактор

играет главную роль при описании такого понятия, как готовность.

Анализ педагогической литературы по вопросу интерпретации понятия «готовность» показал единство мнений исследователей по отнесению его к категории личностно-ценностных ориентиров человека. В этой связи целесообразно привести слова Г.И. Хозяинова, который рассматривал готовность именно с точки зрения осуществления педагогической деятельности: «теоретические и методические знания, ... положительное отношение» [52, с. 7]. Таким образом, готовность к осуществлению педагога своей профессиональной деятельности должна базироваться на знаниях теоретического и методического плана, а также быть позитивно оценено.

Ввиду того, что понятие «профессионализм» захватывает как область педагогики, так и психологии, для анализа «профессиональная деятельность» была изучена психолого-педагогическая литература на примере работ Э.Ф. Зеера, М.И. Дьяченко, Л.А. Кандыбович. По результатам анализа, под профессиональной деятельностью понимается деятельность человека, требующая сформированных личностных и профессиональных качеств личности, социально важного характера. Итак, помимо личностных качеств человека, для его продуктивной профессиональной деятельности необходимо сформировать профессиональные качества личности. Непосредственно эффективность профессиональной деятельности человека с точки зрения педагогической психологии также зависит от готовности человека.

В.А. Сластенин в процессе своих исследований новых принципов обучения ребенка смог сформулировать наиболее полное и точное определение профессиональной готовности: «совокупность профессионально обусловленных требований к педагогу» [42, с. 179].

Также педагог систематизировал содержание профессиональной готовности, которая должна в себя включать следующие компоненты:

- общегражданские качества (поскольку профессиональная деятельность рассматривается как социально-значимая деятельность);
- специфические качества педагогической деятельности (здесь педагог

в совокупности указывает на личностные качества педагога и профессиональные личностные качества);

– специализированные знания, навыки, умения педагога (т.е. его предметная компетенция) [42, с. 179].

На основе полученных данных и их интерпретации в дипломном исследовании, можно говорить о том, что готовность к профессиональной деятельности затрагивает личностную и деятельностную сферу человека, а также область их пересечения (личностно-деятельностную). На основе этих данных были выявлены три уровня готовности к профессиональной деятельности: деятельностный (или функциональный), личностный и личностно-деятельностный, которые легли в основу (табл. 1).

Таблица 1

**Научные изыскания константы «готовность к профессиональной деятельности» в современной науке\***

Уровень	Концепция	Автор(ы)
функциональный	предварительная готовность, предварительная работоспособность, активирование психологических функций, умение мобилизовать психологический и физиологический потенциал для осуществления педагогической деятельности.	Е.П. Ильин, Н.Д. Левитов, Л.С. Нерсисян, В.Н. Пушкин и др.
личностный	оценка человеком своей деятельности по шкале «негатив – позитив», качества личности человека, а также личностные качества, продиктованные профессией человека.	Б.Г. Ананьев, А.Н. Леонтьев, А.Г. Спиркин, И.С. Кон, Е.В. Шорохова и др.
личностно-деятельностный	органически целостное проявление личности педагога, позволяющее эффективно выполнять свою профессиональную деятельность.	А.А. Деркач, Л.А. Кандыбович и др.

\*Примечание. Таблица составлена автором по данным (5,9,13).

Итак, такое многоуровневое рассмотрение понятия «готовность к профессиональной деятельности» показывает ее сложный составной характер, затрагивает не только личностные, но и профессионально-личностные качества педагога, указывает на необходимость контролировать

свои психологические и физические ресурсы, мобилизовать их в нужный момент, способность к рефлексии и умение работать в разных условиях.

Таким образом, для констатации готовности к профессиональной деятельности необходимо проявление указанных сторон личности целостно, комплексно.

В последней трети XX века в западной педагогике появился новый подход к образовательному процессу – компетентностный, отчасти это стало ответом на знаниевый подход (знания, умения и навыки), которые не всегда позволяли человеку продуктивно их использовать на практике. А также это стало шагом в изменении оценки приобретенных умений и навыков, позволяющим оценить успешность их применения. Компетентностный подход в образовании позволяет проводить оценку знаний по многоуровневой системе компетенций. В отечественной педагогике компетентностная парадигма стала реализовываться в процессе модернизации образовательной системы [21]. Поскольку это понятия относительно новое в педагогической науке, до сих пор нет общепринятого определения «компетентности» и «компетенции», а также есть случаи их синонимичного употребления. Следовательно, в дипломном исследовании необходимо их уточнение. Словарное определение понятия «компетенция» позволяет рассматривать его как способность человека использовать имеющиеся знания, навыки, опыт, умения для результативной трудовой деятельности [44, с. 195].

Под компетентностью понимается обладание человеком этими компетенциями [44, с. 195]. Итак, разница между компетенциями и компетентностью становится отчетливо видна в сравнении их толкований: способности человека и их наличии.

Иными словами, способность человека не означает обязательное их использование, следовательно, и профессиональная компетенция не означает применение их в своей трудовой (педагогической) деятельности. Следует отметить, что именно профессиональная компетентность позволяет проследить степень использования сформированных компетенций педагогом

в его деятельности.

Анализ толкования понятия «компетенция» и «компетентность» среди отечественных исследователей показал, что в целом отличия в определении объясняется разными целями, которые выбраны ими в качестве критерия. Так, с позиции А.В. Хуторского, «компетенцию» необходимо определять, в том числе, и как комплекс смысловых ориентаций человека: «совокупность взаимосвязанных качеств личности ... необходимых для качественной продуктивной деятельности по отношению к ним» [52]. Итак, тесная взаимосвязь личностных качеств является важной характеристикой компетенции.

В центре внимания Э.Ф. Зеера, под компетенцией следует понимать «обобщенные способы действий», посредством которых достигается «продуктивная профессиональная деятельность» [16, с. 81]. Итак, во главу формирования компетенции Э.Ф. Зеер ставит алгоритм выполнения действий, однако нельзя сказать, что данный подход является упрощенным. Следует отметить, что в вопросе трактовки «компетенции», Э.Ф. Зеер один из немногих ученых, ввел в понятийную сферу «компетенции» человеческий опыт, эмоциональную и мотивационную сферу человека.

Резюмируем все вышесказанное: различные подходы к компетенции позволяют выявить такие ее группы, как базовые компетенции, специальные компетенции и надпрофессиональные (рис 1).

Рисунок 1

#### Структурно-содержательная характеристика дефиниции «компетенции»

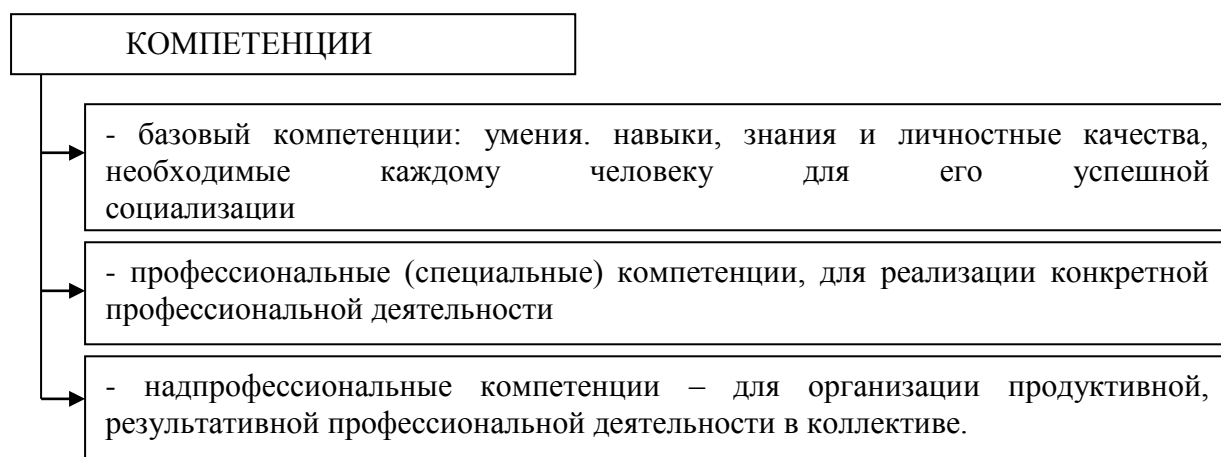




Рис.1. Структурно-содержательная характеристика дефиниции  
«компетенции»

Данные компетенции необходимы педагогам для результативности, продуктивности их профессиональной деятельности.

Д.И. Иванов базовые компетенции называет еще ключевыми и отмечает, что использование именно такого термина «ключевые компетенции» целесообразнее чем «базовые компетенции», поскольку «служат ключом жизненного успеха и эффективного функционирования общества» [19, с. 22].

Термин «компетентность» появился несколько позднее «компетенции» (в конце XX века). В качестве первых исследователей понятия «компетентность» относительно профессиональной деятельности педагога следует упомянуть А.К. Маркову, Н.В. Кузьмину, Л.А. Петровскую и др. Уже к началу XXI века понятие «компетентность» не только стало объектом большого количества исследователей, но и послужило основой знаниевого, личностно-деятельностного подхода.

Компетентность становится некой универсальной величиной, используемой для изучения различных сфер деятельности человека (коммуникации, социализации, личностного развития и т.д.). В связи с актуальностью компетентности как научного понятия, широко развивалась ее содержательная, структурная сторона.

А.И. Башкирский, И.Ф. Исаев, Д.А. Иванов, В.А. Сластенин, О.В. Соколова, А.И. Мищенко, Е.Н. Шиянов и др. изучали компетентность в связи с изучением таких понятий, как «деятельность человека», «личность». По результатам этих исследований, компетентность должна включать в себя и теоретическое стремление и практическая готовность человека к осуществлению профессиональной деятельности.

В своих работах Д.А. Иванов, К.Г. Митрофанов и К.Г. Соколова компетентность трактовали как «умение человека эффективно справляться с

поставленной задачей» [20]. В данном случае ученые рассматривают продуктивность профессиональной деятельности через призму личности и конкретной ситуации. Такая позиция к компетентности как к умению говорит о возможности его формирования у любого человека. Следовательно, здесь речь идет о качествах личности в совокупности со сформированными умениями.

Проанализируем, что именно понимается под компетентностью в Концепции модернизации российского образования. В данном документе понятие «компетентность» раскрывается как «способность к осуществлению практических деятельности, требующих наличия понятийной системы и, следовательно, понимания, соответствующего типа мышления, позволяющего оперативно решать возникающие проблемы и задачи» [21, с. 4].

Итак, анализируя представленное определение компетентности, можно вычленить его понятийную сферу, что свидетельствует о его сложности; дана такая характеристика компетентности, как осознанное отношение человека. Акцент в приведенном определении компетентности делается все же на личностные особенности работника, а упоминание «практических деятельности» указывает на возможную компетентность человека в нескольких профессиональных областях.

Анализируя концепцию модернизации российского образования по вопросу компетентности, нельзя обойти вниманием Федеральную целевую программу развития образования на период до 2020 года [51], поскольку дополнения, внесенные в нее в 2014 году, касаются именно уточнения определения понятия «компетентность». Итак, после дополнений, компетентность рассматривается не только с точки зрения познания и алгоритма выполнения, но и поведенческой, мотивационной, этической и социальной сферы. Следовательно, по мере накопления новых научных данных по вопросу определения сущности компетентности, определение рассматриваемого понятия уточняется.

Также можно отметить значительное усложнение понятия «компетентность», где социум, приобретенные умения и личные качества человека переплетены воедино.

Из всего сказанного следует, что понятия «компетенция» и «компетентность» – не являются синонимичными и имеют целый ряд отличий друг от друга. Если под компетенцией понимается совокупность умений, навыков, знаний, готовности к выполнению профессиональной деятельности, то компетентность следует расценивать как личностные особенности человека. Компетентность базируется на компетенции, поскольку совокупность умений, знаний, навыков из количественного уровня выходит на качественный уровень, когда трансформируется из внешне приобретенных факторов в качества личности.

Компетентность человека формируется под воздействием целого ряда факторов (культуры, социума, личностных качеств окружающих, образовательного процесса и т.д.). Следовательно, и осуществление компетентностного подхода будет подвержено воздействию конкретной ситуации, уровня культуры, образовательной среды.

Для того, чтобы оценить компетентность, в качестве критерия оценки, выделяют уровни ее усвоения (от простейшего до высокого).

В соответствии с целью дипломного исследования, базовым понятием в данной работе будет «профессиональная компетентность педагога», который будет рассмотрен как подвид профессиональной компетентности человека. Для того, чтобы определить суть понятия «профессиональная компетентность педагога», была проанализирована научная литература, а также методическая литература и нормативно-правовые акты в области образования. Результаты проведенного анализа показали отсутствие единого мнения по поводу определения «профессиональная компетентность педагога». На основании полученных результатов в дипломном исследовании были выявлены несколько подходов:

– рассмотрение профессиональной компетентности педагога как его

квалификацию;

- как комплекс теоретических и методических знаний в совокупности с умением их применять на практике;

- как универсальный показатель культуры и системы ценностей (общественных и личных ценностей);

- как готовность педагога к трудовой (профессиональной) деятельности;

- как сочетание личностных качеств педагога и знаний;

- как сочетание знаний и умений, необходимых для продуктивной деятельности;

- как способность к сложной деятельности в условиях конкретного общества, культуры, социума (культуросообразный принцип).

Для проведения дальнейшего дипломного исследования необходимо придерживаться одного определения понятия «профессиональная компетентность педагога», однако, как выше было рассмотрено, данных определений и подходов к ним очень много. Следовательно, необходимо определиться с тем, каким же будет рабочее для дипломной работы определение профессиональной компетентности педагога.

Анализ научной литературы позволил выявить наиболее точное и всеобъемлющее определение, которое в дипломном исследовании будет считаться точкой зрения Е.А. Генике, по мнению которой под профессиональной компетентностью педагога следует понимать «сумму знаний, умений и навыков, определяющих сформированность педагогической деятельности, педагогического общения и личности педагога как носителя определенных ценностей, идеалов и педагогического сознания» [12, с. 17]. Такое определение является системным, объединяющим все выше представленные характерные признаки профессиональной деятельности педагога, что в свою очередь, позволяет говорить о ней, как об «интегративной компетентности» [17].

Для того, чтобы более убедительно представить подходы к понятию

«профессиональная компетентность педагога», была составлена сравнительная таблица (табл. 2):

Таблица 2

**Научные изыскания константы «профессиональная компетентность педагога» в современной науке\***

<b>Автор(ы)</b>	<b>Трактовка</b>
В. И. Андреев	комплекс знаний теоретического и методического плана, знания о специфике организации современного образовательного процесса; знания условий для организации продуктивной учебной исследовательской деятельности;
В.Н. Введенский	умение в нужный момент использовать имеющиеся знания и умения для осуществления качественного образовательного процесса;
Т.Г. Браже	сложное явление, важными компонентами которой можно рассматривать систему знаний, сформированные педагогические умения, считать личностные ценности педагога, его уровень культурного развития;
Б.С. Гершунский	функциональная грамотность, актуализация которой происходит только на профессиональном уровне;
Е.А. Генике	совокупность обязательных знаний, навыков и умений, необходимых для осуществления результативной деятельности педагога с опорой на систему ценностей, нравственные и культурные ориентиры педагога.
С.М. Годник и др.	единство теоретических понятий о профессиональной деятельности педагога и алгоритмом реализации их на практике;
А.А. Деркач, Л.Д. Кудрявцев и др.	комплекс знаний теоретического, методического и прикладного характера, умение использовать этот комплекс исходя из конкретной педагогической ситуации (контекстно) с учетом интегративных личностных характеристик педагога;
А.И. Мищенко, В.А. Сластенин	совокупность готовности к осуществлению профессиональной деятельности как на теоретическом, так и на практическом плане;
А.А. Майер	знание сущностных характеристик современного образовательного процесса: его целей, задач, структуре, технологиях, методах и приемах; осознание себя как субъекта образовательного процесса в модели «субъект – субъект»; успешный педагогический опыт на основе творческой деятельности;
Л.М. Митина	система умений, навыков, знаний, способов реализации их на практике различными методами и приемами в процессе развития личности педагога.

\*Примечание. Таблица составлена автором по данным (11,12,29,33).

Приведенные научные изыскания по вопросу о профессиональной компетентности педагога указывают на характерные умение, навыки, способности и личностные характеристики педагога на любой ступени образования, в том числе и на первой – дошкольной. Данный аспект зафиксирован в требованиях ФГОС ДО, где указано, что «педагогические работники ...должны обладать основными компетенциями, необходимым для создания условий развития детей» [36, с. 3], а также в новеллах Профессионального стандарта педагога [37], содержащих систему требований, навыков, умений, предъявляемых к педагогу дошкольного образования.

В итоге можно прийти к выводу о том, что исследователи выделяют следующие составляющие профессиональной деятельности педагога:

- методическая составляющая (Т.В. Сяпина, Н.В. Кузьмина, Т.А. Загрянная и др.);
- когнитивный аспект (В.В. Нестеров, А.С. Белкин и др.);
- коммуникативная составляющая (В.Н. Веденский, Л.М. Митина);
- технический компонент (В.В. Нестеров);
- информационный аспект (В.Н. Введенский, А.С. Белкин).

Исходя из цели дипломного исследования, необходимо уточнить здоровьесберегательный компонент профессиональной компетентности педагога ДОУ. С этой целью опять обратимся к теоретическому анализу научной литературы, который показал, что в исследовании проблемы изучения здоровьесберегательного компонента профессиональной компетентности педагога можно выделить несколько направлений. Так, ряд исследователей (Ю.Г. Абакумова, Н.Г. Аникеева, Р.В. Безрукавый, Л.П. Вашлаева, И.А. Зимняя) рассматривают здоровьесберегательную деятельность педагога с позиции состояния здоровья самого педагога, поскольку для дошкольников модель поведения педагога само по себе является наглядным примером.

Также исследователи полагают, что такое сформированное личностное качество, как сохранение своего личного здоровья доступными средствами позволяет судить об осмысленности педагога в данном вопросе, способности «регулировать свое функциональное состояние, поведение, образ жизни в целях сохранения здоровья, качества жизни и окружающей среды» [1, с. 90].

Следующее направление развития здоровьесберегающий компонента профессиональной компетентности педагога связано с именами таких ученых, как А.Г. Бусыгина, Н.Л. Дочкиной, И.Р. Рыбиной, Н.Л. Кузнецовой, Ю.В. Лукашина, Л.Х. Пановой, И.В. Патрушевой, Е.А. Шатровой и др. С точки зрения этих исследователей, здоровьесберегающий компонент профессиональной компетентности педагога должен ориентироваться на сохранение здоровья непосредственно самих дошкольников. Относительно небольшая часть исследователей (Л.А. Акимова, Ю.А. Воронова, И.Р. Рыбина, Э.В. Працун, Ю.Н. Сеницын и др.) выступают за признание здоровьесберегающим компонентом профессиональной компетентности педагога как сохранение личного здоровья педагога, так и сохранение здоровья дошкольников.

На основе этих данных можно прийти к заключению о том, что элементами здоровьесберегающего компонента профессиональной компетентности педагога ДОУ следует считать:

- знания теоретического плана о сохранении здоровья (личностный и теоретический аспект);
- положительный и продуктивный опыт работы по сохранению здоровья, формирования основ здорового образа жизни и культуры здоровья (практический и личностный аспект);
- внутренний потенциал на осуществление здоровьесберегающей деятельности (личностный аспект);
- опыт использования технологий, методов и приемов здоровьесберегающего характера (практический аспект).

Личностный аспект как компонент здоровьесбережения в

профессиональной компетентности педагога определим в дипломном исследовании как внутреннюю мотивацию, готовность педагога к сохранению здоровья, исходя из личностной системы ценностей, норм поведения, культуры.

Теоретический аспект здоровьесберегательного компонента профессиональной компетентности педагога представляет собой комплекс знаний, понятий и представлений, которые педагог может успешно применить на практике.

Методический аспект здоровьесберегательного компонента профессиональной компетентности педагога затрагивает коммуникативные и организаторские умения и навыки педагога ДОО.

Как подчеркивает Э.В. Працун, в вопросах здоровьесбережения данные умения взаимосвязаны: с актуализацией знаний и жизненного опыта обучающихся в целях формирования у них активного, самостоятельного и творческого отношения к своему здоровью и здоровьесберегающей позиции в отношении здоровья окружающих; с формированием потребности в знаниях о культуре здоровья, основах ЗОЖ и соответствующих навыков; с привлечением внимания обучающихся (воспитанников) к проблематике здоровья и развитием у них устойчивых интересов к сберегающим, формирующим и развивающим здоровье видам деятельности [38, с. 155].

В данной работе, учитывая изученные подходы и опираясь на трактовку, предложенную И.Р. Рыбиной, под здоровьесберегающей компетентностью педагога дошкольного образования будем понимать интегративную профессионально-личностную характеристику, определяющую готовность и способность педагога квалифицированно осуществлять и сознательно перестраивать деятельность по здоровьесбережению физического и психологического здоровья всех субъектов образовательного процесса в личностном и профессиональном аспектах на основе знаний, умений, опыта, развития профессионально-значимых качеств личности [41, с. 138].



Обобщив изученный материал, делаем вывод: профессиональная компетентность педагога обуславливается свойствами его личности, а ключевыми ее компонентами выступают обучение и субъективный опыт. Педагог дошкольного образования должен обладать определенным набором компетенций, продекларированных на федеральном уровне. Он должен быть компетентным в вопросах организации и содержания деятельности по следующим направлениям: воспитательно-образовательной; учебно-методической; социально-педагогической. Если педагог не будет обладать компетенциями, предъявляемыми современным обществом в целом и Профессиональным стандартом в частности, то он не справится с задачами, возлагаемыми на него современным ФГОС ДО и Законом об образовании.

Здоровьесберегающую компетентность педагога можно представить как интегративное, профессионально значимое качество личности, проявляющееся в общей способности и готовности к организации педагогической деятельности в сберегающем, формирующем и укрепляющем здоровье аспектах, основанной на слиянии воедино знаний о здоровье и опыте по сохранению и укреплению собственного здоровья.

Совершенствованию здоровьесберегающей компетентности педагогов в любой дошкольной организации способствуют систематизированная методическая работа и в том числе способность педагога самостоятельно приобретать новые знания и навыки в вопросах формирования, сохранения и укрепления здоровья и использовать их в практической деятельности.

## **1.2. Сущность, специфика и виды здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании в условиях реализации Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования**

Дошкольный возраст можно назвать критическим или переломным периодом развития ребенка, поскольку физиологическое развитие еще не

окончено, организм ребенка еще не сформирован и только набирает силу, вследствие чего дошкольник часто подвержен простудным заболеваниям, которые без должного внимания к ним могут принять хроническую форму.

Из этого следует, что именно в дошкольный период развития ребенка закладывается основа будущего здоровья человека. Следовательно, и родители и педагоги ДОО должны уделять данному аспекту немалое внимание, поскольку в организме ребенка все взаимосвязано: участие в подвижных играх развивает физические качества дошкольника, что в свою очередь, положительно влияет на интеллектуальное и психическое развитие. Таким образом, применение педагогических технологий здоровья берегательного характера повысит качество педагогического процесса, позволит гармонично развить дошкольника (в психофизиологическом плане) и сформирует у родителей аксиологический подход к сбережению здоровья своего ребенка.

Если рассматривать понятие «здоровье» как сугубо медицинское, то под ним в науке понимается не просто отсутствие болезней или же физических недостатков, но также психологическое и социальное благополучие [49, с. 64]. Таким образом, здоровье рассматривается медициной как сфера физиологии, психологии и социологии.

Такое целостное понимание здоровья появилось в науке относительно недавно, что говорит о продолжающихся исследованиях по вопросу уточнения понятия «здоровье». В педагогике также недостаточное внимание уделялось сохранению здоровья всех участников образовательного процесса, не проводились исследования по вопросу влияния педагогической деятельности на состояние здоровья детей.

Впервые проблема здоровьесбережения стала рассматриваться как важный компонент образовательного процесса только в связи с модернизацией отечественной системы, осуществление которой проводится через Федеральные государственные образовательные стандарты. Именно в Стандарте и некоторых нормативно-правовых документах (например, в

типовом положении о дошкольном образовании) впервые на законодательном уровне было закреплена важность сохранения здоровья подрастающего поколения. Такое пристальное внимание к проблеме сохранения здоровья дошкольников именно на законодательном уровне указывает на остроту проблемы здоровьесбережения, характеризующуюся ростом числа детей с заболеваниями и отклонениями различного плана.

В дипломном исследовании придерживаемся мнения о том, что целенаправленная работа педагогов ДОО по вопросу здоровьесбережения возможна только при условии компетентности педагога в данной сфере: принятия здоровья дошкольника и свое собственное как безусловную ценность, знать требования и условия к сохранению здоровья, уметь рассматривать здоровье с точки зрения первостепенной важности.

Большим потенциалом для сохранения здоровья дошкольников, его дальнейшего укрепления обладают педагогические здоровьесберегательные технологии, разработка которых на современном этапе осуществляется через призму развития ребенка. Анализ психолого-педагогической литературы показал, что на сегодняшний день нет терминологического единства в определении понятия «здоровьесберегающие педагогические технологии» – у разных авторов встречаются самые различные трактовки.

Родоначальником термина «здоровьесберегающие образовательные технологии» (ЗОТ) является профессор, кандидат медицинских наук Н.К.Смирнов, по его мнению, они представляют технологическую базу здоровьесберегающей педагогики, как континуум форм и методов организации обучения детей без ущерба для их здоровья, как качественную характеристику любой педагогической технологии по критерию ее воздействия на здоровье ребенка и педагога.

Дефиницию «здоровьесберегающая» Н. К. Смирнов относил к качественной характеристике и утверждал, что все без исключения педагогические технологии обучения должны ею обладать. Цель здоровьесберегающих образовательных технологий он видел в поддержании

и обогащении здоровья основных субъектов образовательного процесса – обучающихся, их родителей, педагогов, развитию у них надлежащих знаний, умений и навыков по здоровому образу жизни.

А. Г. Сухарев, принимая участие в разработке концепции укрепления здоровья детского и подросткового населения России, рассматривал исследуемый термин как технологическую основу здоровьесберегающей педагогики и доказывал наличие теснейшей взаимосвязи между физическим и психическим здоровьем ребенка. Целевым ориентиром здоровьесберегающих образовательных технологий автор считает возможности сохранения здоровья детей на период воспитания и обучения, развитие у них необходимых знаний, умений и навыков по здоровому образу жизни.

Л. Ф. Тихомирова, исследуя теоретико-методические основы здоровьесберегающей педагогики, констатировала, что используемые в комплексе здоровьесберегающие технологии развивают у дошкольника стойкую мотивацию на здоровый образ жизни и трактовала термин «здоровьесберегающие образовательные технологии» как «системно-организованную совокупность программ, приемов, методов образовательного процесса, не наносящего ущерба здоровью» [48 с. 149].

Сторонники личностно-ориентированного воспитания и обучения дошкольников в условиях ДОО, ведущим принципом которого выступает учет личностных особенностей ребенка, индивидуальной логики его развития, учет детских интересов и предпочтений в содержании и видах деятельности (Н.А. Алексеев, В.П. Бедерханова, Е.В. Бондаревская, Л.С. Выгодский, Л.И. Новикова, И.М. Осмоловская, С.Д. Поляков, В.И. Слободчиков, И.С. Якиманская и др.), трактовали исследуемое нами понятие как технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников.

Достижимой целью является формирование осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и

развитие умений оберегать, поддерживать и сохранять его, обретение валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения.

Исходя из представленных трактовок, и учитывая положения ФГОС ДО, можно говорить о здоровьесберегающих технологиях в дошкольном образовании как об инновационных средствах и инструментах, сосредоточенных на достижение приоритетной задачи современного дошкольного образования – задачи сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей, педагогов и родителей (законных представителей).

В данном случае целеполаганием здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании будет являться:

- по отношению к дошкольнику: обеспечение ребенку в условиях комплексной информатизации образования возможности сохранения и укрепления здоровья; формирование валеологической культуры, как совокупности осознанного отношения ребенка к здоровью и жизни человека, валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения; формирование знаний о здоровье и умений оберегать, поддерживать и сохранять его в повседневной жизни (оказание элементарной медицинской, психологической помощи и самопомощи);

- по отношению к педагогам ДОО: становление культуры профессионального здоровья и развитие мастерства и компетентности в вопросах здоровьесбережения;

- по отношению к родителям (законным представителям): способствование валеологическому просвещению родителей и поддержка в развитии культуры здоровья.

На практике в системе дошкольного образования сегодня акцент смещается от лечения и профилактики заболеваний на укрепление здоровья

субъектов педагогического процесса ДОО.

Наиболее часто в педагогическом процессе ДОО применяются современные здоровьесберегающие технологии двух направлений оздоровительно-развивающей работы: приобщение детей к физической культуре и всестороннее применение развивающих форм оздоровительной работы.

Требования ФГОС ДО, регламентируют осуществление комплексного подхода к охране и улучшению здоровья детей дошкольного возраста с применением различных видов современных здоровьесберегающих технологий:

- медико-профилактические;
- физкультурно-оздоровительные;
- технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка;
- здоровьесбережения и здоровьесобогащения педагогов дошкольного образования;
- здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду;
- технологии валеологического просвещения родителей [45].

Комплексное использование вышеперечисленных здоровьесберегающих технологий поможет достигнуть тесного взаимодействия основных факторов, влияющих на здоровье дошкольников.

Структурно-содержательная характеристика здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании по превалированию целей и достижению поставленных задач, а также ведущих средств здоровьесбережения и здоровьесобогащения субъектов педагогического процесса в детском саду представлена в **приложении 1**.

Комплексное использование данных технологий в детском саду основывается на следующих принципах здоровьесбережения:

- «не навреди!»;
- непрерывность и преемственность; приоритет заботы о здоровье

педагога и ребенка;

- соответствие содержания и организации воспитания и обучения возрастным особенностям дошкольников;
- учет детских интересов и предпочтений в содержании и видах деятельности;
- субъект-субъектные взаимоотношения; активность;
- ответственность за свое здоровье.

Обобщая изложенное, под здоровьесберегающими технологиями будем понимать инструмент достижения задач сохранения, поддержания и обогащения здоровья субъектов педагогического процесса в детском саду: детей, педагогов и родителей. Здоровьесберегающие педагогические (образовательные) технологии в детском саду – это технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников.

Оздоровительно-развивающая работа в детском образовательном учреждении основывается на индивидуально-ориентированном подходе с применением комплекса здоровьесберегающих технологий: медико-профилактические; физкультурно-оздоровительные; технологии обеспечения социально-психологического благополучия ребенка; здоровьесбережения и здоровьеобогащения педагогов дошкольного образования; здоровьесберегающие образовательные технологии в детском саду; технологии валеологического просвещения родителей.

Под педагогической технологией будем понимать содержательную технику реализации учебного процесса (В.П. Беспалько). Данную технологию отличают: определенность и ясность целей и задач, а также этапность (пошаговость) определенных профессиональных действий: первичной диагностики; отбора содержания, форм, способов и приемов его реализации; использования совокупности средств в определенной логике с организацией промежуточной диагностики для достижения обозначенной цели; итоговой диагностики достижения цели, критериальной оценки результатов.

В широком смысле под здоровьесберегающими образовательными технологиями (как одним из видов здоровьесберегающих технологий) понимают все те технологии, применение которых в воспитательно-образовательном процессе идет на пользу здоровья воспитанников и учеников.

Педагогические (образовательные) здоровьесберегающие технологии в детском саду направлены на сохранение здоровья и предполагают воспитание валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников. Педагоги дошкольного образовательного учреждения обучают детей дошкольного возраста осознанному отношению к своему здоровью, безопасному поведению в быту, развивают умения оберегать, поддерживать и укреплять здоровье. Главный признак здоровьесберегающих образовательных технологий – использование психолого-педагогических приемов, методов, подходов к решению возникающих проблем.

Специалистами разработаны и апробированы самые разнообразные эффективные здоровьесберегающие педагогические технологии, которые должны находиться в картотеке каждого педагога дошкольного образовательного учреждения, ведь успешная личность – это, прежде всего, здоровый человек. Валеологические знания должны быть индивидуально - ориентированными,

Изучение опыта практического применения педагогами дошкольного педагогического учреждения здоровьесберегающих педагогических технологий показало, что чаще в своей непосредственно образовательной деятельности они используют: технологии индивидуально-ориентированного подхода по сохранению и стимулированию здоровья; технологии обучения здоровому образу жизни; коррекционные технологии их классификация представлена в (табл. 3).



### Виды и методики здоровьесберегающих педагогических технологий

Наименование технологии	Методики
Технологии сохранения и стимулирования здоровья	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Стретчинг;</li> <li>- Разминка после дневного сна;</li> <li>- Подвижные и спортивные игры;</li> <li>- Динамические паузы и физминутки;</li> <li>- Релаксация;</li> <li>- Гимнастика мимическая, гимнастика артикуляционная, гимнастика пальчиковая, гимнастика для глаз, дыхательная гимнастика и др.);</li> <li>- Гимнастика динамическая, корригирующая, ортопедическая;</li> <li>- Технологии эстетической направленности</li> </ul>
Технологии обучения здоровому образу жизни	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Физкультурные занятия;</li> <li>- Проблемно-игровые: игротренинги, игротерапия;</li> <li>- Коммуникативные игры;</li> <li>- Серия занятий «Уроки здоровья»;</li> <li>- Точечный самомассаж</li> </ul>
Коррекционные технологии	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Технологии музыкального воздействия;</li> <li>- Арт-терапия;</li> <li>- Сказкотерапия;</li> <li>- Технологии воздействия цветом;</li> <li>- Психогимнастика;</li> <li>- Фонетическая ритмика</li> </ul>

\*Примечание. Таблица составлена автором по данным (17, 28).

Далее приведем пример описания вышеперечисленных методик и рекомендаций по их применению в воспитательно-образовательном процессе детского сада (разработка Э.И. Сафаргалиной, Т.С. Яковлевой и др.) [46, с. 95-98].

#### 1. Технологии сохранения и стимулирования здоровья

Стретчинг (от английского «stretching» - растягивание) упражнения, направленные на развитие гибкости всего тела – не раньше чем через 30 мин. после приема пищи, 2 раза в неделю по 30 мин. со среднего возраста в физкультурном или музыкальном залах, либо в групповой комнате, в хорошо проветренном помещении специальные упражнения под музыку.

Рекомендуется детям с вялой осанкой и плоскостопием.

Разминка после дневного сна - ежедневно после дневного сна с детьми всех возрастных групп. Она необходима для обеспечения детям плавного перехода от сна к бодрствованию, подготовке к активной деятельности; профилактики плоскостопия; закреплению навыков осознанного поведения, самомассажа головы, лица, рук, живота, ног, активизируя биологически активные точки.

Подвижные и спортивные игры – как часть физкультурного занятия, на прогулке, в групповой комнате - малой, средней и высокой степени подвижности. Ежедневно для всех возрастных групп. Игры подбираются в соответствии с возрастом ребенка, местом и временем ее проведения.

Динамические паузы и физминутки – во время занятий, 2-5 мин., по мере утомляемости детей. Рекомендуется для всех детей в качестве профилактики утомления. Могут включать в себя элементы гимнастики для глаз, дыхательной гимнастики и других в зависимости от вида занятия.

Релаксация – в любом подходящем помещении, в зависимости от состояния детей и целей, педагог определяет интенсивность технологии. Для всех возрастных групп. Можно использовать спокойную классическую музыку (Чайковский, Рахманинов), звуки природы.

Гимнастика пальчиковая – с младшего возраста индивидуально либо с подгруппой ежедневно. Рекомендуется всем детям, особенно с речевыми проблемами. Проводится в любой удобный отрезок времени (в любое удобное время).

Гимнастика для глаз – ежедневно по 3-5 мин. в любое свободное время в зависимости от интенсивности зрительной нагрузки с младшего возраста. Рекомендуется использовать наглядный материал, показ педагога.

Гимнастика дыхательная – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Обеспечить проветривание помещения, педагогу дать детям инструкции об обязательной гигиене полости носа перед проведением процедуры.

Динамическая гимнастика – ежедневно после дневного сна, 5-10 мин.

Гимнастика корригирующая – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Форма проведения зависит от поставленной задачи и контингента детей.

Гимнастика ортопедическая – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы. Рекомендуются детям с плоскостопием и в качестве профилактики болезней опорного свода стопы.

Технологии эстетической направленности - реализуются на занятиях художественно-эстетического цикла, при посещении музеев, театров, выставок и пр., оформлении помещений к праздникам и др. Для всех возрастных групп.

## **2. Технологии обучения здоровому образу жизни**

Физкультурное занятие – 2-3 раза в неделю в спортивном или музыкальном залах. Ранний возраст - в групповой комнате, 10 мин. Младший возраст – 15-20 мин., средний возраст – 20-25 мин., старший возраст – 25-30 мин. Перед занятием необходимо хорошо проветрить помещение.

Проблемно-игровые игротренинги, игротерапия – в свободное время, можно во второй половине дня. Время строго не фиксировано, в зависимости от задач, поставленных педагогом.

Занятие может быть организовано незаметно для ребенка, посредством включения педагога в процесс игровой деятельности.

Коммуникативные игры – 1-2 раза в неделю по 30 мин. со старшего возраста. Занятия строятся по определенной схеме и состоят из нескольких частей. В них входят беседы, этюды и игры разной степени подвижности, занятия рисованием, лепкой и др.

Занятия из серии «Уроки здоровья» – 1 раз в неделю по 30 мин. со старшего возраста. Могут быть включены в сетку занятий в качестве познавательного развития.

Самомассаж. В зависимости от поставленных педагогом целей, сеансами либо в различных формах физкультурно-оздоровительной работы.

Необходимо объяснить ребенку серьезность процедуры и дать детям элементарные знания о том, как не нанести вред своему организму.

Точечный массаж. Проводится в преддверии эпидемий, в осенний и весенний периоды в любое удобное для педагога время со старшего возраста. Проводится строго по специальной методике. Рекомендуются детям с частыми простудными заболеваниями и болезнями органов дыхания. Используется наглядный материал (специальные модули).

### **3. Коррекционные технологии**

Технологии музыкального воздействия – в различных формах физкультурно-оздоровительной работы; либо отдельные занятия 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных целей. Используются в качестве вспомогательного средства как часть других технологий; для снятия напряжения, повышения эмоционального настроения и пр.

Арт-терапия. Сеансами 10-12 занятий по 30-35 мин начиная со средней группы. Программа имеет диагностический инструментарий и предполагает ведение протоколов занятий.

Сказкотерапия – 2-4 занятия в месяц по 30 мин. со старшего возраста. Занятия используют для психологической терапевтической и развивающей работы.

Сказку может рассказывать взрослый, либо это может быть групповое рассказывание, где рассказчиком является не один человек, группа детей, а остальные дети повторяют за рассказчиками необходимые движения.

Технологии воздействия цветом – как специальное занятие 2-4 раза в месяц в зависимости от поставленных задач. Правильно подобранные цвета интерьера в группе снимают напряжение и повышают эмоциональный настрой ребенка.

Психогимнастика – 1-2 раза в неделю со старшего возраста по 25-30 мин. Направлена на развитие и коррекцию различных сторон психики ребенка.

Фонетическая ритмика – 2 раза в неделю с младшего возраста в

физкультурном или музыкальном залах. Занятия рекомендованы детям с проблемами слуха либо в профилактических целях.

Выбор и применение педагогами ДООУ в работе с дошкольниками и их родителями вышеперечисленных здоровьесберегающих технологий обучения зависит от: показателей здоровья детей; типа дошкольного учреждения; программы, по которой работают педагоги; конкретных условий дошкольного образовательного учреждения; организации здоровьесберегающей среды; продолжительности пребывания детей в ДООУ; профессиональной компетентности педагогов [17].

По утверждению специалистов, сбалансированное применение здоровьесберегающих педагогических технологий, основанное на индивидуально-ориентированном подходе:

- повысит результативность воспитательно-образовательного процесса;
- поспособствует повышению валеологической компетентности детей, педагогов и родителей (законных представителей);
- сформирует у ребенка постоянную мотивацию на здоровый образ жизни;
- сформирует у педагогов и родителей ценностные ориентации, направленные на сохранение и укрепление здоровья детей.

Данные показатели будут достигнуты, если:

- будут созданы условия для возможности корректировки технологий, в зависимости от конкретных условий и специализации ДООУ;
- опираясь на статистический мониторинг здоровья детей, будут внесены необходимые поправки в интенсивность технологических воздействий, обеспечен индивидуальный подход к каждому ребенку;
- будут сформированы положительные мотивации у педагогов ДООУ и родителей детей.

### **1.3 Формирование профессиональной компетентности педагога дошкольного образования**

С принятием стандартов третьего поколения (в т.ч. Профессионального стандарта педагога) и внедрением компетентностного подхода, возрастают требования к педагогическим кадрам дошкольного образования. Сегодня требуются не просто педагоги, а универсальные специалисты, обладающие навыками методиста и психолога, свободно владеющие информационными технологиями, имеющие активную позицию к самообразованию и к самосовершенствованию, способные найти подход к детям с разным уровнем развития. Педагоги должны обладать базовыми умениями, знаниями, способностями и совершенствовать их в процессе образования и самообразования. Они должны быть компетентными в вопросах организации и содержания профессиональной педагогической деятельности по направлениям:

- учебно-методическая,
- проективная,
- социально-педагогическая,
- воспитательно-образовательная,
- активно заниматься опытно-экспериментальной, научно-методической и инновационной работой.

В Профессиональном стандарте педагога, в подразделе «Педагогическая деятельность по реализации программ дошкольного образования» определена модель профессиональной компетентности педагога, которая выступает как единство его теоретической и практической готовности.

Необходимые в XXI веке педагогические умения педагогу дошкольного образования, здесь объединены в шесть групп [37].

1) Использовать методы и средства анализа психолого-педагогического мониторинга, позволяющие оценить результаты освоения детьми

образовательных программ, степень сформированности у них качеств, необходимых для дальнейшего обучения и развития на следующих уровнях обучения.

2) Владеть всеми видами развивающих деятельности дошкольника (игровой, продуктивной, познавательно-исследовательской).

3) Организовывать виды деятельности, осуществляемые в раннем и дошкольном возрасте: предметная, познавательно-исследовательская, игра (ролевая, режиссерская, с правилом), продуктивная; конструирование, создания широких возможностей для развития свободной игры детей, в том числе обеспечения игрового времени и пространства.

4) Владеть ИКТ-компетентностями, необходимыми и достаточными для планирования, реализации и оценки образовательной работы с детьми раннего и дошкольного возраста.

5) Применять методы физического, познавательного и личностного развития детей раннего и дошкольного возраста в соответствии с образовательной программой организации.

6) Выстраивать партнерское взаимодействие с родителями (законными представителями) детей раннего и дошкольного возраста для решения образовательных задач, использовать методы и средства для их психолого-педагогического просвещения.

Квалифицированно сформировать данные умения сможет только свободно мыслящий, прогнозирующий результаты своей деятельности и моделирующий образовательный процесс педагог.

Изучив положения ФГОС ДО и требования профстандарта, определили следующие виды профессиональных компетенций педагогов дошкольного образования:

- общепрофессиональная педагогическая компетентность;
- компетентность в разработке и апробации образовательных программ;
- компетентность в организации и проектировании образовательного

процесса;

- компетентность в педагогической оценке развития ребенка;
- компетентность в управлении взаимоотношениями с родителями;
- компетентность в выстраивании индивидуального образовательного маршрута воспитанников;
- компетентность профессионально-личностного совершенствования;
- ИКТ-компетентность;
- компетентность в организации здоровьесберегающих условий образовательного процесса.

Успешное развитие профессиональной компетентности педагогов возможно в условиях творчески, проблемно и технологично организованного в ДООУ образовательного процесса на всех уровнях: индивидуальном (локальный, уровень самого педагога), институциональном (уровень образовательного учреждения), муниципальном (уровень города), региональном (уровень области), федеральном (уровень страны), а педагоги должны стать активными участниками данного процесса.

На данных уровнях, для формирования профессиональной компетентности педагогов дошкольных учреждений, применяются следующие формы методической работы:

- обучение в высших учебных заведениях;
- курсы повышения квалификации;
- аттестация педагогических работников на соответствие занимаемой должности и квалификационную категорию;
- конкурсная и выставочная деятельность, научно-практические конференции, конгрессы, форумы;
- самообразование педагогов;
- профессиональные методические объединения, такие как: «Стажерская площадка», «Школа руководителя» и т.д.;
- тьюторская деятельность, создание публикаций;
- педсоветы, семинары-практикумы, мастер-классы;



– теоретические и научно-практические конференции, слеты, съезды педагогов.

Неотъемлемым ресурсом повышения профессиональной компетентности педагога дошкольного образования является самообразование, самостоятельное обогащение своих знаний, он должен самостоятельно изучать инновационный педагогический опыт, пополнять профессиональный потенциал, приобретать и развивать педагогические компетенции, применяя на практике новые образовательные технологии.

В методической работе по повышению квалификации педагогов необходимо придерживаться следующих требований:

- обеспечить индивидуально-дифференцированный подход, учитывая профессиональные интересы и возможности каждого педагога;
- способствовать активному усвоению знаний и закреплению профессиональных умений;
- оценивать эффективность повышения квалификации и своевременно вносить коррективы в этот процесс [26].

Вывод. Процесс совершенствования профессиональной компетентности педагога должен быть систематическим, постоянным, целенаправленным и осмысленным. Это процесс, который предполагает накопление профессионального опыта, сохранение полученной квалификации, а также доведение ее до нового уровня в связи с изменяющейся обстановкой. Процесс формирования профессиональной компетентности сильно зависит от среды, поэтому именно среда должна стимулировать профессиональное саморазвитие.

## **Глава 2. ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА ПО ИЗУЧЕНИЮ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ УСЛОВИЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИХ ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ ПЕДАГОГОВ «ДЕТСКИЙ САД № 31» Г. ПЕРВОУРАЛЬСК В ОБЛАСТИ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕЖЕНИЯ**

### **2.1. Анализ состояния проблемы в практике формирования профессиональной компетентности педагогов дошкольной организации**

Опытно-экспериментальная работа проводилась на базе: МАДОУ «Детский сад № 31» ГО Первоуральск – сельское дошкольное образовательное учреждение, миссией которого является создание условий для реализации гражданами Российской Федерации гарантированного государством права на получение общедоступного и бесплатного дошкольного образования в соответствии с федеральным государственным стандартом дошкольного образования.

Цель опытно-экспериментальной работы: разработка и апробация методического сопровождения, создание педагогических условий для профессионального развития педагогов «Детский сад № 31» в сфере здоровьесбережения.

Опытно-экспериментальная работа осуществлялась в три этапа:

1. Констатирующий этап (январь - февраль 2018 г.), в ходе которого проведена педагогическая диагностика уровня сформированности профессиональной компетентности педагогов «Детский сад № 31» в сфере здоровьесбережения и проанализированы организационно-педагогические условия повышения профессиональной компетентности воспитателей.

2. Формирующий этап (март - август 2018 г.). На данном этапе был разработан и апробирован: педагогический проект «Совершенствование педагогических условий – важный фактор повышения профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесбережения».

3. Контрольный этап (август - сентябрь) 2018 г.: проведен контрольный срез педагогической диагностики уровня сформированности профессиональной компетентности педагогов в сфере здоровьесбережения и обобщены результаты опытно-экспериментальной работы.

Цель деятельности детского сада – создание наилучших условий для всестороннего развития детей, их позитивной социализации, обучение и воспитание детей от 2 до 7 лет с учетом их индивидуальных и возрастных особенностей, обеспечение полноценного и своевременного перехода воспитанников на следующий уровень образования.

В соответствии с положениями ФГОС ДО и лицензией на образовательную деятельность, в МАДОУ «Детский сад № 31» реализуются образовательные программы дошкольного образования, направленные на обеспечение целостного развития личности ребенка:

- основная общеобразовательная программа на 2017-2019 гг., которая разработана на основе примерной основной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы;

- специализированные парциальные программы социально-личностного развития дошкольников: «Я-ты-мы» под редакцией О.Л. Князевой; «Я-человек» под редакцией С.А. Козловой; «Давай познакомимся!» под редакцией И.П. Пазухиной; «Программа развития речи детей дошкольного возраста в детском саду» под редакцией О.С. Ушаковой и других авторов, а также программы здоровьесберегающей направленности: «Юный эколог» под редакцией С.Н. Николаевой; «Физическая культура дошкольника» под редакцией Л.Д. Глазыриной; «Основы безопасности жизнедеятельности детей» под редакцией Р.Б. Стеркиной; «Я и мое здоровье» Т.А. Тарасовой, Л.С. Власовой;

- коллективом МАДОУ «Детский сад № 31» ГО Первоуральск разработана целевая программа формирования культуры здорового и безопасного образа жизни всех субъектов образовательного процесса

«Программа здоровьесбережения на период 2015-2020гг.», а также план мероприятий по охране здоровья воспитанников на 2017-2018 учебный год.

С введением ФГОС ДО, охране и укреплению здоровья, воспитанию привычки к здоровому образу жизни, стали уделять повышенное внимание. Для этого организуется разносторонняя деятельность, направленная на сохранение здоровья детей, реализуется комплекс воспитательно-образовательных, оздоровительных и лечебно-профилактических мероприятий по разным возрастным ступеням.

Эта деятельность осуществляется по нескольким направлениям:

- создание оптимальных педагогических условий пребывания детей в дошкольном образовательном учреждении;
- лечебно-профилактическая направленность (профилактика заболеваний, национальный календарь профилактических прививок, витаминизация и др.);
- обеспечение психологической безопасности личности ребенка (психологически комфортная организация режимных моментов, оптимальный двигательный режим, правильное распределение физических и интеллектуальных нагрузок, использование приемов релаксации в режиме дня, применение необходимых средств и методов: элементы аутотренинга, психогимнастика, музыкотерапия;
- организация здоровьесберегающего пространства;
- оздоровительная направленность воспитательно-образовательного процесса (учет рационального режима, правильного питания, гигиенических требований к максимальной нагрузке на дошкольников в организованных формах обучения, создание условий для оздоровительных режимов, валеологизация образовательного пространства, бережное отношение к нервной системе ребенка: учет его индивидуальных способностей и интересов; предоставление свободы выбора, создание условий для самореализации; ориентация на зону ближайшего развития ребенка и т.п.);

- формирование валеологической культуры ребенка, основ валеологического сознания (знания о здоровье, умение сберегать, поддерживать и сохранять его, воспитание осознанного отношения к здоровью и жизни);

- комплексное проведение физкультурно-оздоровительных мероприятий педагогическим коллективом: воспитателями, инструктором по физической культуре, учителем-логопедом, музыкальным руководителем, педагогами дополнительного образования, медицинским персоналом, родителями;

- формирование подходов к взаимодействию с родителями, как участниками процесса здоровьесбережения, и развитием социального партнерства;

- повышение профессионального мастерства педагогов.

МАДОУ «Детский сад № 31» осуществляет свою деятельность в контакте с психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК). Работа с ПМПК ведется по плану, составленному медицинскими работниками на учебный год, педагогам и родителям даются необходимые рекомендации.

Оздоровительная работа с воспитанниками в «ДОУ № 31» ведется на основе мониторинга заболеваемости воспитанников детского сада и факторов риска здоровья дошкольников и осуществляется через интеграцию различных видов деятельности: двигательной, музыкальной, познавательной, игровой, коммуникативной.

Оздоровительную работу с воспитанниками педагоги всех возрастных групп регулярно осуществляют как в помещении, так и на свежем воздухе. Анализ протоколов медико-педагогического контроля физических занятий показывает, что дети на занятиях получают оптимальную физическую нагрузку.

Здоровьесберегающее пространство создавалось в соответствии с рекомендациями по реализации ФГОС и с учетом индивидуально дифференцированного подхода.

В МАДОУ «Детский сад № 31» функционируют: музыкальный зал, медицинский кабинет, изолятор, массажный кабинет, физкультурный зал, прогулочные участки.

Согласно справки о материально-технологическом оснащении ДОО, все помещения оснащены необходимым оборудованием и инвентарем для организации работы с детьми по их физическому воспитанию и оздоровлению в соответствии с возрастом детей и требованиями СанПиН 2.4.1.3049 -13. В группах созданы здоровьесберегающие условия: учебный процесс строится в соответствии с возрастными особенностями детей, санитарными нормами и гигиеническими требованиями, высвобождено пространство для организации двигательной активности детей, созданы центры физического развития в группах с нетрадиционным физкультурным оборудованием и инвентарем, что позволяет проводить индивидуальную и подгрупповую работу.

В процессе организации единого здоровьесберегающего пространства «ДОО № 31» и семьи, при реализации педагогами непосредственно образовательной деятельности, используются разнообразные формы работы и применяются на практике здоровьесберегающие технологии в двух направлениях:

- технологии сохранения и стимулирования здоровья: соблюдение ортопедического режима, оздоровительные игры и минутки, использование музыки в течение дня, разные виды гимнастик (пальчиковая, корректирующая, для глаз), массаж лица, су-джок терапия, дыхательные и релаксационные упражнения, физкультурные паузы, кварцевание в присутствии детей с помощью рециркуляторов;

- технологии обучения здоровому образу жизни: беседы из серии «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья» и многие другие.

Для реализации здоровьесберегающих технологий каждым педагогом на учебный год составляется программа. Пример комплексно-тематического планирования с элементами здоровьесберегающих мероприятий в

подготовительной группе «ДОУ № 31» на январь 2018 г. (воспитатель Терещенко О.Н.) представлен в **приложении 2**.

По результатам выборочного изучения «Карт развития ребенка» и «Диагностических карт» определения динамики, можно констатировать: благодаря применению педагогами «ДОУ № 31» здоровьесберегающих технологий у детей формируется привычка к здоровому образу жизни, отмечается: повышение активности детей, способности произвольного контроля, улучшение памяти, внимания, работоспособности, улучшение общего эмоционального состояния, снижается утомляемость.

Вместе с тем, анализ статистики заболеваемости воспитанников детского сада (по данным ежегодных отчетов медицинских работников) за 2015-2018 учебные годы, показал стабильно высокий уровень заболеваемости органов дыхания. Группа часто и длительно болеющих детей составляет свыше 30% от общей численности воспитанников ДОО (табл. 4).

Таблица 4

**Динамика показателей состояния здоровья детей, посещающих  
«ДОУ № 31» за 2015-2018 учебные годы**

Заболевания	2015-2016 (количество детей)	2016-2017 (количество детей)	2017- 2018 (количество детей)
Сердечно-сосудистая система	2	1	2
Нарушения зрения	5	3	4
Болезни органов дыхания	34	35	33
Эндокринные патологии	2	1	2
Болезни ЖКТ, печени и почек	4	9	7
Нарушения речи	9	8	5
Нарушения осанки	8	6	9
Патологии ЦНС	3	5	4
Часто болеющие дети	45	40	41
Всего детей в ДОО, чел.	132	129	128
Доля часто болеющих детей в общей численности воспитанников ДОО, %	34%	31%	32%

Следовательно, деятельность педагогов в области здоровьесбережения детей должна быть усовершенствована.

Анализ кадрового состава, на основе данных педагогического

мониторинга «ДОУ № 31» показал, что штат укомплектован полностью, численность педагогических кадров на 25.09.2018 г. составила 23 человека: заведующая ДОУ, методист (старший воспитатель), 16 воспитателей, 5 узких специалистов: педагог – психолог, педагог-логопед, медицинский работник, инструктор по физической культуре и музыкальный руководитель. Количественный и качественный состав педагогов в «ДОУ № 31» представлен в (табл. 5).

Таблица 5

**Обеспеченность «ДОУ № 31» педагогическими кадрами  
в 2017-2018 учебном году**

Аттестационные категории педагогов				Образовательный уровень педагогов			Прошли курсовую переподготовку	Всего педагогов ДОУ
Квалификацион. категория		Без категории		Образование				
Высшая	Первая	Общее кол-во	Аттестация на соответствие должности*	Высшее педагогическое	Среднее профессиональное педагогическое	Среднее профессиональное техническое		
9 чел.	12 чел.	2 чел.	2 чел.	12 чел.	9 чел.	2 чел.	7 чел.	23 чел.
39,1%	52,2%	8,7%	8,7%	52,2%	39,1%	8,7%	30,4%	100%

\* Приказ Минобрнауки РФ от 7 апреля 2014 года № 276 «Об утверждении Порядка проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность».

В 2017-2018 учебном году курсовую переподготовку прошли 7 чел. или 30,4% педсостава, высшую квалификационную категорию имеют 9 чел. (39,1%), первую категорию – 12 чел. (52,2%), 2 воспитателя (8,7%) не имеющих педагогического профильного образования, но обладающих достаточным практическим опытом и компетентностью, выполняющие качественно и в полном объеме возложенные на них должностные обязанности, прошли аттестацию на соответствие занимаемой должности.

Высшее педагогическое образование имеют 12 чел. (52,2%), среднее



профессиональное педагогическое образование – 9 чел. (39,1%).

Данные свидетельствуют о достаточно высоком образовательном цензе педагогов, вместе с тем, имеется мотивация к саморазвитию и дальнейшему профессиональному росту.

7 педагогов имеют педагогический стаж работы менее 10 лет, 16 педагогов - свыше 10 лет, что позволяет им делиться с менее опытными коллегами своими профессиональными знаниями и умениями (табл. 6).

Таблица 6

**Педагогический стаж работы педагогов «ДОУ № 31»  
в 2017-2018 учебном году**

Стаж (кол-во лет)	Кол-во педагогов, чел.	Соотношение, %
от 0 лет до 3 лет	2	8,7
от 3 до 5 лет	4	17,4
от 5 лет до 10 лет	1	4,3
от 10 лет до 15 лет	7	30,4
от 15 лет до 20 лет	6	26,1
от 20 лет	3	13,1
Итого	23	100

На констатирующем этапе оценка уровня сформированности профессиональной компетентности педагогов в вопросах здоровьесбережения проведена по критериям: теоретический, практический, личностный (по В.А. Сластенину методика «Изучение сформированности профессиональной компетентности педагогов») [43], на основе:

- имеющихся в «ДОУ № 31» данных диагностического педагогического обследования уровня сформированности профессиональной компетентности педагогов в сфере здоровьесбережения;
- обработки результатов опросников, анкет;
- наблюдений за деятельностью педагогов на занятиях по реализации программ здоровьесбережения дошкольников;
- анализа календарно-тематического планирования воспитателей по

данному направлению.

Цель констатирующего этапа (январь – февраль 2018 г.): выявить исходный уровень профессиональной компетентности педагогов (далее ПКП) в вопросах здоровьесбережения и проблемы участников воспитательно-образовательного процесса. Критерии оценки, характеризующие уровни сформированности образовательных результатов: теоретический, практический, личностный компоненты.

Диагностическая карта обследования уровня сформированности профессиональной компетентности педагогов «ДОУ № 31» в сфере здоровьесбережения представлена в (табл. 7).

Таблица 7

**Диагностическая карта обследования уровня сформированности профессиональной компетентности педагогов «ДОУ № 31» в сфере здоровьесбережения дошкольников**

Критерии	Показатели	Диагностический инструментарий
Теоретический компонент	– знания о процессе формирования здорового образа жизни у дошкольников; – знания о содержании формирования здорового образа жизни у дошкольников; – знания о формах, методах и средствах формирования здорового образа жизни у дошкольников.	Опросники (авторские)
Практический компонент	– умение планировать содержание программы по формированию здорового образа жизни у дошкольников; – умение организовывать педагогический процесс формирования здорового образа жизни у дошкольников (применение форм, методов и технологий).	Анализ календарного плана. Наблюдение за деятельностью воспитателя по реализации программ здоровьесбережения дошкольников.
Личностный компонент	– способность педагога к саморазвитию; – способность педагога к преодолению барьеров педагогической деятельности.	Анкета «Выявление способности педагогов к саморазвитию» (часть 1) (методика В.И.Зверевой, Н.В.Немовой) Анкета «Выявление факторов, стимулирующих и препятствующих обучению, развитию и саморазвитию педагогов в ДОУ» (часть 2) (методика В.И.Зверевой, Н.В.Немовой)

В диагностическом обследовании принимал участие 21 педагог. Средний возраст педагогов составляет 42 года. Средний педагогический стаж работы педагогов составляет 17 лет.

1. Педагогическая диагностика теоретического компонента осуществлялся с помощью диагностического инструмента - опросник, который разработан педагогическим коллективом «ДОУ № 31» (**см. приложение 3**), позволяющий оценить уровень развития составляющих профессиональной компетентности педагогов по выделенным показателям (знания о процессе формирования здорового образа жизни у дошкольников; знания о содержании формирования здорового образа жизни у дошкольников; знания о формах, методах и средствах формирования здорового образа жизни у дошкольников). Критериями оценки педагогической диагностики является программа воспитания и обучения в детском саду, а также Временные (примерные) требования к содержанию и методам воспитания и обучения, реализуемым в ДОУ. Выделено три уровня профессиональной компетенции педагога в сфере здоровьесбережения дошкольников (высокий, средний, низкий), характеристика которых представлена в **приложении 3**. Обработка полученных данных заключалась в вычислении среднего для всей выборки значения по каждой шкале.

В ходе анализа опросных листов по критерию «Теоретический компонент» получены следующие результаты, представленные в (табл. 8).

Данные расчетов свидетельствуют: высокий уровень профессиональной компетентности педагогов по теоретическому компоненту выявлен у 27% респондентов, они имеют полное представление о здоровье и компонентах здорового образа жизни; знают, чем обусловлена успешность формирования здорового образа жизни дошкольников; обладают достаточными знаниями о формах, методах и средствах формирования ЗОЖ у дошкольников.

Средний уровень профессиональной компетентности педагогов на

констатирующем этапе эксперимента выявлен у половины (50%) респондентов, они обладают представлениями о здоровье; имеют знания о процессе формирования здорового образа жизни у дошкольников; но имеют не полное представление о формах, методах и средствах формирования здорового образа жизни у дошкольников.

Таблица 8

**Результаты мониторинга уровня сформированности профессиональной компетентности педагогов «ДОУ № 31» в сфере здоровьесбережения дошкольников (теоретический компонент) (констатирующий эксперимент)**

Критерии	Уровень сформированности ПКП, %		
	высокий	средний	низкий
- знания о процессе формирования здорового образа жизни у дошкольников	30	50	20
- знания о содержании формирования здорового образа жизни у дошкольников	20	50	30
- знания о формах, методах и средствах формирования здорового образа жизни у дошкольников	30	50	20
Среднее значение, %	27	50	23

Количество респондентов с низким уровнем профессиональной компетентности педагогов – 23%, они имеют неполные познания о содержании, целях, задачах и компонентах здорового образа жизни; слабо разбираются в мотивах приобщения к здоровому образу жизни; слабо представляют, чем обусловлена его эффективность; нечетко смогли ответить какими формами, методами и приемами можно сформировать основы здорового образа жизни у дошкольников.

Вывод: на констатирующем этапе преобладает средний уровень сформированности теоретического компонента здоровьесберегающей компетентности педагогов (50%). Выявлена проблема: у 23% респондентов недостаточно теоретических знаний по всем трем структурным компонентам.

2. Педагогический мониторинг практического компонента при определении профессиональной компетентности педагогов осуществлялся по

двум показателям: а) умение планировать содержание программы по формированию здорового образа жизни у дошкольников; б) умение организовывать педагогический процесс формирования здорового образа жизни у дошкольников (применение форм, методов и средств) осуществлялся на основе диагностических методик:

- анализ календарно-тематического плана педагогов по тематическому модулю «Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни»;

- наблюдение за деятельностью воспитателя на занятиях по реализации программ здоровьесбережения дошкольников.

А) Анализ календарно-тематического планирования педагогов осуществлялся с помощью критериев, представленных в **приложении 4**. Цель: Определить систему и эффективность календарно-тематического планирования здоровьесберегающей деятельности в ДОО; выявить уровень соответствия предъявляемым требованиям. Сроки проведения: март 2018 г. Формы и методы: изучение и анализ календарно-тематических планов работы воспитателей.

В ходе анализа было установлено: календарно-тематическое планирование в ДОО осуществляется своевременно, на хорошем качественном уровне. Все педагоги имеют план воспитательно-образовательного процесса на электронном носителе. Планирование образовательной деятельности по формированию здорового образа жизни у дошкольников осуществляется в соответствии с требованиями ФГОС ДО. Во всех группах отражена в плане интеграция образовательных областей.

Только у 20% респондентов в календарно-тематическом плане по модулю «Формирование начальных представлений о здоровом образе жизни» отображены различные методы обучения и формы организации обучения: занятия (уроки здоровья), игры, викторины, игровые ситуации, опытно-экспериментальная деятельность, беседы, театрализованные представления, исследовательская деятельность, чтение художественной

литературы, рисование и др. Реализуются новые программы и технологии физического развития и оздоровления детей по всем образовательным областям.

Все планируемые формы и тематика образовательной деятельности по формированию у детей здорового образа жизни и укреплению здоровья, соответствуют группе здоровья, возрасту детей и учитывают особенности развития, образовательные потребности и интересы ребенка. В плане отражены условия для формирования здорового образа жизни у дошкольников. Здоровьеориентированная деятельность осуществляется с дошкольниками по плану систематически и в полном объеме. Планирование сотрудничества педагогов с семьей по данному направлению деятельности осуществляется в комплексе с применением интерактивных, индивидуальных, коллективных, просветительских форм работы.

У половины респондентов (50%) в календарно-тематическом плане недостаточно представлены современные здоровьесберегающие технологии и инновационные методы и формы работы по формированию здорового образа жизни у дошкольников.

Недостаточно в календарных планах опытно-экспериментальной и исследовательской деятельности, что значительно могло бы расширить кругозор детей и стимулировать их познавательную активность. Мероприятия, запланированные в годовом плане ДООУ, не находят свое отражение в планах педагогов, хотя все воспитатели были ознакомлены с ними.

Не в полной мере расписаны условия для формирования здорового образа жизни у дошкольников. В планировании слабо отражена работа с родителями по формированию основ здорового образа жизни у дошкольников, формы работы в основном коллективные и наглядно-информационные.

У 30% респондентов в календарно-тематическом плане хотя и представлены разнообразные методы и формы работы по формированию

здорового образа жизни и сохранению здоровья у дошкольников, но в основном – традиционные, в полной мере соответствующие группе здоровья, возрасту детей, учитывающие их особенности развития, образовательные потребности и интересы ребенка.

Отсутствует система проведения закаливания. Не везде в планах прописывается индивидуальная работа на прогулке в первой и второй половине дня. Формы и тематика образовательной деятельности по формированию здорового образа жизни не совсем соответствуют возрастной группе дошкольников. Педагогические условия для формирования здорового образа жизни у дошкольников прописаны не в полном объеме. В планировании слабо отражена работа с семьями по формированию навыков здорового образа жизни, формы работы в основном коллективные и наглядно-информационные.

Б) Мониторинг практического компонента при определении профессиональной компетентности педагогов по показателю «умение организовывать педагогический процесс формирования здорового образа жизни у дошкольников (применение форм, методов и технологий)» осуществлялся методом наблюдения.

Наблюдение за деятельностью педагогов по реализации программ здоровьесбережения детей в непосредственно образовательной деятельности в режимных моментах показало, что здоровьесберегающие образовательные технологии часто применяются бессистемно или не в полном объеме.

Наиболее часто применяются традиционные формы работы по формированию здорового образа жизни у дошкольников, редко проводят опытно-экспериментальную и исследовательскую деятельность. Не всегда соблюдается принцип непрерывности и преемственности – не все педагоги в работе придерживаются календарно-тематического плана.

По результатам мониторинга практического компонента выявлено: высокий уровень здоровьесберегающей компетентности имеют 20% респондентов, средний – 50%, низкий – 30% (табл. 9).

Вывод: на констатирующем эксперименте преобладает средний уровень сформированности профессиональной компетентности педагогов (50%) практического компонента в сфере здоровьесберегающей деятельности.

Таблица 9

**Результаты мониторинга уровня сформированности профессиональной компетентности педагогов «ДОУ № 31» в сфере здоровьесбережения дошкольников (практический компонент) (констатирующий эксперимент),%**

Уровни	сформированности ПКП, %
Высокий	20
Средний	50
Низкий	30

Выявлены проблемы: у 80% респондентов при планировании воспитательно-образовательной работы по формированию здорового образа жизни и сохранению здоровья дошкольников:

– методы и формы работы по формированию здорового образа жизни и сохранению здоровья у дошкольников применяются в основном – традиционные;

– здоровьесберегающие образовательные технологии часто применяются бессистемно или не в полном объеме;

– работа с семьей в данном направлении ведется не планомерно и не в комплексе, часто традиционными методами.

3. Педагогический мониторинг личностного компонента осуществлялся по методике В. И. Зверевой, Н. В. Немовой «Оценка уровня готовности педагога к развитию» [18]. По двум показателям: способность педагога к саморазвитию и способность педагога к преодолению барьеров педагогической деятельности» на основе диагностических методик: анкета «Выявление способности педагогов к саморазвитию» (часть 1) и анкета «Выявление факторов, стимулирующих и препятствующих обучению, развитию и саморазвитию педагогов в ДОУ» (часть 2), представлены в



## приложениях 5 и 6.

Показатели рассчитывались по сумме баллов, набранной в первой части анкеты (**приложение 5**). Критерии оценки:

- 75–55 баллов – активное развитие;
- 54–36 баллов – отсутствует сложившаяся система саморазвития, ориентация на развитие сильно зависит от условий;
- 35–15 баллов – остановившееся развитие.

По результатам мониторинга личностного компонента получены следующие результаты:

- 9 респондентов (43%) показали высокий уровень способности к саморазвитию и преодолению барьеров педагогической деятельности. Активно реализуют свои потребности в саморазвитии;

- 8 респондентов (38%) показали средний уровень, у них отсутствует сложившаяся система саморазвития, ориентация на развитие сильно зависит от условий;

- низкий уровень способности к саморазвитию и преодолению барьеров педагогической деятельности и остановившееся развитие зафиксирован у 4 респондентов (19%) (табл. 10):

Таблица 10

**Результаты мониторинга уровня способности к саморазвитию и преодолению барьеров педагогической деятельности педагогов «ДОУ № 31» (личностный компонент) ( на констатирующем этапе исследования)**

Уровни	Кол-во, чел.	Уровень сформированности, %	Степень развития
Высокий	9	43	Активное развитие
Средний	8	38	Отсутствует сложившаяся система саморазвития
Низкий	4	19	Остановившееся развитие

Большинство педагогов дошкольного учреждения имеющих «остановившееся развитие», чей педагогический стаж составляет более 25 лет, в их деятельности преобладают тенденции использования традиционных

технологий и методик преподавания, что позволяет сделать вывод о необходимости дополнительной комплексной методической работы с данной группой педагогов.

В результате обработки второй части анкет (**приложение 6**), для каждой группы респондентов по категориям способности к саморазвитию, определялись факторы, стимулирующие и препятствующие обучению, развитию и саморазвитию педагогов в дошкольной образовательной организации, которые были ранжированы нами с помощью показателей среднего балла.

По результатам анализа групп респондентов (**приложение 7**), установлены приоритетные стимулирующие факторы к самообразованию:

- В категории «активное развитие»: «возрастающая ответственность» (4,7 баллов) и «новизна деятельности, условия работы и возможность экспериментировать» (4,5 баллов);

- В категории «несложившееся развитие»: «пример и влияние коллег» (4,3 балла) и «обучение на курсах» (3,8 баллов);

- В категории «остановившееся развитие»: «пример и влияние коллег» (3,7 баллов) и «возможность получения признания в коллективе» (3,6 баллов).

Факторами, препятствующими обучению, развитию и саморазвитию, отмечены:

- В категории «активное развитие»: «недостаток времени» (4,7 баллов) и «отсутствие поддержки и помощи в этом вопросе со стороны руководителей» (4,3 балла);

- В категории «несложившееся развитие»: «отсутствие поддержки и помощи в этом вопросе со стороны руководителей» (4,2 балла) и «неадекватная обратная связь с членами коллектива и руководителями, то есть отсутствие объективной информации о себе» (4,2 балла);

- В категории «остановившееся развитие»: «неадекватная обратная связь с членами коллектива и руководителями, то есть отсутствие

объективной информации о себе» (4,7 баллов) и «профессиональное выгорание» (4,5 баллов).

По результатам констатирующего этапа эксперимента можно сделать вывод: В выбранном нами дошкольном учреждении «Детский сад № 31» образовательная деятельность ведется комплексно в системе, согласно учебным планам и программам (в том числе здоровьесберегающей направленности), основанных на принципе интеграции образовательных областей, в соответствии с Федеральным государственным стандартом дошкольного образования. Ведется планомерная работа по организации здоровьесберегающего пространства в детском саду, создаются оптимальные условия для охраны и укрепления здоровья детей, их психического и физического развития, проводится система физкультурно-оздоровительных, спортивных, лечебно-профилактических мероприятий.

Явной проблемой является стабильно высокий уровень часто болеющих детей (свыше 30%), поэтому деятельность педагогов в области здоровьесбережения детей требует усовершенствования.

Результаты педагогического мониторинга обозначили проблему недостаточного уровня сформированности здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 31» по теоретическому и практическому компонентам.

Педагоги из категорий «несложившееся развитие» (в основном начинающие воспитатели) теоретически подготовлены лучше, знают требования современных инновационных программ, но не имеют опыта использования разнообразных форм работы и недостаточно применяют новые образовательные здоровьесберегающие технологии.

У педагогов из категории «остановившееся развитие», обладающих наибольшим педагогическим опытом, (стаж педагогической работы более 20 лет), которые могли бы личным позитивным примером научить более молодых педагогов, однако у них наблюдается инертность в непосредственно – образовательной деятельности, стремление уйти от проблем, облегчить

себе жизнь, уйти от освоения инновационных здоровьесберегающих технологий, которые требуют большей личностной включенности и самоотдачи, большего профессионализма и компетентности. У нас превалируют старые жизненные установки.

## **2.2. Методическая работа по совершенствованию профессионального мастерства педагогов «Детский сад № 31» г. Первоуральск в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования**

В ходе исследования состояния педагогических условий повышения профессиональной компетентности педагогических работников в вопросах здоровьесбережения дошкольников выявлено, что в «Детский сад № 31» плановое повышение квалификации и профессиональная переподготовка осуществляется через систему дополнительного, непрерывного образования в педагогических высших учебных заведениях по профессиональным стандартам 2018 года. Работа с педагогами по совершенствованию их профессиональной компетентности, через их непрерывное саморазвитие, осуществляется в методическом кабинете дошкольного образовательного учреждения, через систему методической работы, которая базируется на системном анализе. И проводится в три этапа:

Первый этап – это диагностика уровня сформированности профессиональной компетентности педагогов.

Второй этап – осуществляется дифференциация педагогов по степени профессионального мастерства, по результатам которой адресно планируется повышение квалификации, обобщение опыта, индивидуальная работа.

Третий этап – это подбор форм методической работы педагога для осуществления его непосредственно образовательной деятельности (традиционные формы или инновационные формы работы) (рис 2).

## Действующая модель системы непрерывного самообразования и повышения профессиональной компетентности педагогов «ДОУ № 31»

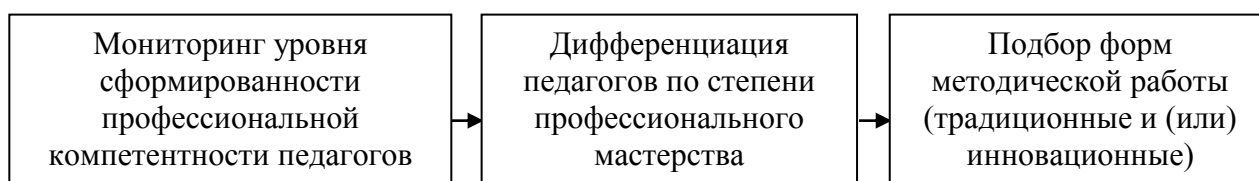


Рис.2. Действующая модель системы непрерывного самообразования и повышения профессиональной компетентности педагогов «ДОУ № 31»

На основе рефлексии (результатов самоанализа, самодиагностики, самонаблюдения) и с учетом приоритетных задач ДОУ, конкретной группы, которую ведет педагог, разрабатываются программы самообразования на текущий учебный год. Методист оказывает содействие в ее построении с учетом этапов и компонентов профессионального саморазвития педагога. Кроме того, ежегодно воспитатели заполняют карту профессиональной компетентности, где указывают направления, по которым испытывают затруднения или могут поделиться опытом.

Приоритетными направлениями организационно-методической работы по развитию профессиональной компетентности педагогов являются: организация опытно-экспериментальной работы, педагогических тренингов, семинаров, консультативная, коррекционная работа с педагогами, конкурсы профмастерства, обобщение передового педагогического опыта (рис. 3).

## Приоритетные направления работы методической службы «ДОУ № 31» в сфере развития профессиональной компетентности педагогов

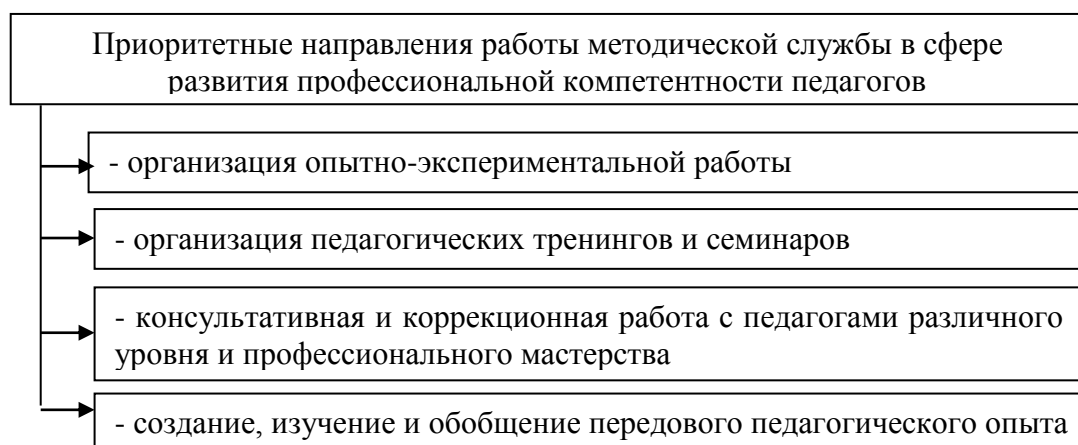


Рис.3. Приоритетные направления работы методической службы  
«ДОУ № 31» в сфере развития профессиональной компетентности педагогов

Анализ программно-методического обеспечения методического кабинета ДОУ показал: библиотека состоит из 386 книг (методическая, дидактическая, психологическая литература), периодических изданий; обширный банк методических разработок – от методических рекомендаций и конспектов занятий до рабочих и диагностических тетрадей.

Имеются аудио, видеоматериалы, мультимедиа библиотека, обширная подборка наглядных пособий по различным образовательным областям реализуемых программ и демонстрационный материал.

Вместе с тем, определена проблема: мало методических пособий, авторских программ и сценариев педагогов по применению технологий здоровьесбережения и здоровьесформирования в условиях детского сада, содержащих практический игровой развивающий материал. Недостаточно и учебной литературы по данному направлению, изучение которой поможет педагогам ДОО планировать и организовывать детскую деятельность в соответствии с ФГОС ДО.

Методический кабинет оснащен двумя ноутбуками, созданы условия для удовлетворения запросов по самообразованию педагогов, они имеют доступ к различным электронным образовательным ресурсам (табл. 11).

Таблица 11

**Основные электронные образовательные ресурсы «ДОУ № 31»**

Название	Ссылка
Министерство науки и высшего образования РФ	<a href="https://www.minobrnauki.gov.ru">https://www.minobrnauki.gov.ru</a>
Федеральный портал «Российское образование»	<a href="http://www.edu.ru/">http://www.edu.ru/</a>
Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам»	<a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a>
Сетевой институт дополнительного профессионального образования	<a href="https://posidpo.ru/">https://posidpo.ru/</a>
Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов	<a href="http://school-collection.edu.ru/">http://school-collection.edu.ru/</a>
Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов	<a href="http://fcior.edu.ru/">http://fcior.edu.ru/</a>
Федеральный институт развития образования	<a href="http://www.firo.ru/">http://www.firo.ru/</a>

ГАОУ ДПО Свердловской области «Институт развития образования»	<a href="http://www.irro.ru/">http://www.irro.ru/</a>
Институт непрерывного образования ФГАОУ ВО РГППУ	<a href="http://www.rsvpu.ru/dopolnitelnoe-obrazovanie-povyshenie-kvalifikacii-i-perepodgotovka/">http://www.rsvpu.ru/dopolnitelnoe-obrazovanie-povyshenie-kvalifikacii-i-perepodgotovka/</a>

В ходе анализа планов методиста по работе с педагогами по повышению их профессиональной компетентности за 2016-2018 учебные годы обозначена проблема: в воспитательно-образовательном процессе чаще используются традиционные формы методической работы, в которых все еще главное место отводится прямой передаче знаний.

Формы работы с педагогами в основном: групповые лекции, консультации, семинары, педагогические советы, эстафеты педагогического мастерства. Недостаточно отражены современные активные методы обучения (АМО), ориентированные на стандарт дошкольного и начального общего образования, позволяющие проводить их на основе деятельностного подхода, что помогает повышать компетентность педагогов и качество воспитательно-образовательного процесса в ДОУ.

Перспективы развития. В целях повышения активности, пробуждения инициативы педагогов, развития аналитических умений, поощрения их творческих поисков, обогащения их опыта работы по применению инновационных технологий здоровьесбережения и здоровьесформирования дошкольников, в воспитательно-образовательном процессе, наряду с традиционными, рекомендуется использовать активные методы обучения.

Активными многие авторы (М. М. Бирштейн, А. И. Васильева, Н.Н. Козленко, Т. Г. Сальникова, П.И. Третьяков, и др.) называют методы, при использовании которых учебная деятельность носит творческий характер, формируются познавательный интерес и творческое мышление. Они строятся в основном на практической направленности, использовании знаний и опыта ведущих педагогов, игровом действе, диалоге и полилоге, предполагающими свободный обмен мнениями о путях решения той или

иной проблемы, на самостоятельном овладении обучающимися знаниями в процессе активной познавательной деятельности, что и требуют ФГОС ДО и другие нормативные документы.

Исследования практики применения активных методов обучения в воспитательно-образовательном процессе ДОУ, показывают рост уровня заинтересованности и активности как обучающихся, так и обучаемых (Т.Г. Сальникова) [44].

Вывод: Решение большинства выявленных проблем в практике организации педагогических условий, обеспечивающих формирование профессиональной компетентности педагогов «Детский сад № 31» в области здоровьесбережения, требует программного подхода, использования в методической работе активных методов обучения, применения в работе с детьми инновационных технологий здоровьесбережения и здоровьесформирования.

Формирующий этап эксперимента. По результатам комплексного исследования, принято решение для разрешения проблем, выявленных в работе педагогического коллектива МАДОУ «Детский сад № 31», разработать проект «Совершенствование педагогических условий – важный фактор повышения профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесбережения». Паспорт проекта представлен в **(приложение 8)**.

Основной идеей проекта является создание педагогических условий для обеспечения профессионального роста педагогических кадров и формирование творчески работающего коллектива педагогов-единомышленников в ДОУ.

За основу, кроме основной программы: «От рождения до школы», взяты парциальные программы:

- «Физическая культура дошкольника», «Основы безопасности жизнедеятельности», «Я и моё здоровье»;

- авторская программа «ДОУ № 31» «Программа здоровьесбережения на период 2015-2020гг.»;



– технологии и методики: В. Г. Алямовская «Как воспитать здорового ребенка», Л. В. Гаврючина «Здоровьесберегающие технологии В ДОУ», М. Ю. Картушина «Быть здоровыми хотим».

Цель проекта: Выстроить эффективную систему методической работы по обновлению содержания воспитательно-образовательного процесса в ДОУ, по повышению уровня профессиональной компетентности педагогов в сфере здоровьесбережения дошкольников в соответствии с ФГОС ДО.

Важным средством совершенствования системы формирования профессиональной компетентности педагогов ДОО является разработка ее модели. При разработке модели выделили следующие части: целевая, процессуальная, организационная, результативная. Наглядно модель формирования профессиональной компетентности педагога в области здоровьесбережения представлена в (приложении 9).

По результатам мониторинга, используемого в ДОУ, направленному на отслеживание уровня профессиональной компетентности, на первом этапе условно выделены три группы педагогов («активное развитие», «несложившееся развитие», «остановившееся развитие») (табл. 12).

Таблица 12

**Качественный состав педагогического коллектива «ДОУ № 31» по результатам мониторинга**

«активное развитие» 43%	«несложившееся развитие» 38%	«остановившееся развитие» 19%
Педагоги, находящиеся в процессе непрерывного саморазвития и самореализации, умеющие решать сложные задачи, имеющие свой индивидуальный стиль деятельности. Это педагоги, использующие инновационные здоровьесберегающие технологии, владеющие рефлексивной культурой.	Педагоги, находящиеся на этапе становления, молодые специалисты, работающие в стабильном режиме совершенствования своего педагогического мастерства. Теоретически подготовлены лучше, знают требования современных инновационных программ, но не имеют опыта использования разнообразных форм работы и недостаточно применяют новые образовательные здоровьесберегающие технологии.	Педагоги, которые не находят перспектив для профессионального роста и начинают терять интерес к профессии. Обладают наибольшим педагогическим опытом, но наблюдается инертность, стремление облегчить себе жизнь, уйти от освоения инновационных здоровьесберегающих технологий, которые требуют большей личностной включенности и самоотдачи, большего профессионализма и компетентности.

В «ДОУ № 31» наработан материал по формам методической работы для повышения компетентности педагогов, но проблема в том, что они традиционны, стабильны, повторяются из года в год, а нетрадиционные формы и активные методы обучения (АМО) вводятся редко, неактивно.

Реализация же инновационных здоровьесберегающих технологий в ДОУ предполагает использования активных методов обучения, которым свойственно вовлечение педагогов в деятельность и диалог, предполагающий свободный обмен мнениями.

После тщательного изучения требований ФГОС ДО, педагогического опыта по использованию активных практических форм и методов работы с педагогическим составом для повышения их компетентности в сфере здоровьесбережения детей дошкольного возраста (образовательной области «Физическое развитие»), с учетом дифференцированного подхода, выделены формы методической работы: «Школа передового опыта» – цель: распространение опыта работы лучших педагогов МАДОУ; «Творческие микрогруппы» – цель: профессиональное общение и обогащение опыта друг друга; «Временные творческие коллективы» – цель: срочное решение какой-либо проблемы; «Методические объединения» – цель: профессиональное развитие педагогов (**приложение 10**).

Для повышения профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесбережения в план методической работы «ДОУ № 31» на 2018 учебный год внесли возможные изменения, необходимые для реализации проекта, обогатили его активными и имитационными технологиями и методами, заменив ими некоторые традиционные методы обучения: мастер-классы, мозговой штурм, деловая игра, семинары-практикумы, педсовет-дискуссия, консультации как индивидуальные, так и групповые. План методической работы по повышению профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесбережения дошкольников «ДОУ № 31» (с учетом дифференцированного подхода) представлен (**приложение 11**).

На формирующем этапе ежемесячно фиксировали участие педагогов в мероприятиях различного уровня. Данная информация располагалась на стенде в методическом кабинете.

В конспекты тех форм и методов работы, которые проводились с педагогами впервые, были внесены более подробные разъяснения по условиям и правилам участия в них педагогов.

На основе «Методических рекомендаций по интерактивным методам обучения» [32], разработаны правила проведения деловых игр и «Мозгового штурма» (**приложение 12, 13**). Для старшего воспитателя по материалам книги Кругликова В. Н. «Деловые игры и другие методы активизации познавательной деятельности» [25], разработана таблица, в которой представлена классификация активных методов обучения и дано описание особенностей их применения в образовательном процессе (**приложение 14**). Все методические рекомендации размещены на официальном сайте МАДОУ «Детский сад № 31» г. Первоуральск.

Обсуждение и утверждение вносимых изменений в план методической работы на 2018 учебный год, с учетом праздничных дат и мероприятий осуществлялось на первом педсовете-дискуссии «Организация образовательного процесса по внедрению нетрадиционных форм и методов оздоровления» (для всех педагогов), на которой присутствовали все участники образовательного процесса. Цель: выявить готовность педагогов к инновационной педагогической деятельности в условиях изменения образовательной программы «ДОУ № 31».

На этапе подготовке к педсовету:

- проведено анкетирование для педагогов;
- консультация «Активные методы обучения в образовательном процессе ДОО»;
- анализ применения педагогами ДОО инновационных и традиционных здоровьесберегающих технологий.

Педагоги активно включились в работу и с интересом обсудили:

– в чем заключается «плюс» инновационной деятельности в сравнении с традиционным обучением;

– проблемы профессиональной готовности к ведению активных методов обучения и инновационных здоровьесберегающих технологий;

– педагогические условия для реализации инновационной деятельности;

– препятствия, с которыми может столкнуться коллектив в ходе работы;

– результаты, к которым педагоги хотят прийти в конце учебного года.

Используя накопленные знания педагоги достаточно емко отвечали на предложенные вопросы и четко аргументировали свою позицию.

Итогом дискуссии стало сопоставление цели и полученных результатов, на их основе были сформулированы решения.

Решения педагогического совета:

1. Направлениями методической работы считать следующие:

– социально-адаптивное: подготовка педагогов к успешному выстраиванию траектории профессионального развития в вопросах здоровьесбережения воспитанников с учетом ФГОС ДО;

– научно-экспериментальное: вовлечение педагогов в опытно-экспериментальную работу ДООУ с учетом ФГОС ДО;

– управленческое: повышение профессиональной компетентности педагогов в вопросах здоровьесбережения дошкольников.

2. Выделены условия, необходимые для формирования профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесбережения дошкольников:

– изучение нормативных актов, методической и педагогической литературы, передового педагогического опыта;

– самообразовательная работа над проблемой, поиск и апробация активных формы педагогического взаимодействия;

– обзор информации в Интернете по конкретной проблеме;

- прохождение курсов повышения квалификации, согласно утвержденного плана;
- проведение открытых занятий для анализа со стороны коллег;
- изучение информационно-компьютерных технологий;
- обмен опытом с коллегами по ДОО, других дошкольных учреждениях и в Интернете;
- дополнить картотеками уголки по физическому развитию: «Подвижные игры», «Бодрящая гимнастика после сна», «Кинезиологические упражнения», «Физкультминутки», иллюстративным материалом для ознакомления детей с видами спорта, нестандартным инвентарем;
- создание «копилки методических разработок» и формирование портфолио достижений.

3. Принять выработанные педагогическим коллективом направления инновационной деятельности за основу.

Применяя в работе индивидуальный дифференцированный подход к процессу обучения, важно было развивать профессиональную компетентность каждой подгруппы педагогов, поэтому были определены цели и формы работы с каждой подгруппой.

Работа с педагогами из группы «активное развитие» (43%), направлена на реализацию цели: побуждение к сознательности в качественном выполнении своих обязанностей, выработка положительного отношения к педагогической деятельности, оказание профессиональной помощи коллегам, трансляция передового опыта.

Работа с педагогами из группы «несложившееся развитие» (38%) направлена на реализацию цели: активизация стремления к самосовершенствованию, обобщению практического опыта по проблеме.

Работа с педагогами из группы «остановившееся развитие» (19%) направлена на реализацию цели: формирование способности к восприятию нового, принятие инновационных форм работы в практику своей деятельности.

Для педагогов из группы «активное развитие» с высоким уровнем профессиональной компетентности, применяющим в своей работе инновационные здоровьесберегающие технологии, для повышения профессиональной компетентности и закрепления имеющихся знаний по формированию здорового образа жизни дошкольников, были разработаны и проведены семинары-практикумы, мозговой штурм, деловая игра. Данных педагогов привлекали к разработке методических рекомендаций для педагогов из групп «несложившееся и остановившееся развитие» по самосовершенствованию профессиональной компетентности педагога и использованию в работе с детьми по формированию ЗОЖ инновационных форм, методов и технологий. На мастер-классах они делились практическим опытом работы в вопросах здоровьесбережения дошкольников с другими педагогами.

Для педагогов из группы «несложившееся развитие», имеющих знания о современных инновационных формах, методах и технологиях ЗОЖ, но недостаточным практическим опытом их применения в воспитательно-образовательной работе с детьми, были организованы консультации, семинары-практикумы, мастер-классы, педсовет-дискуссия, «Мозговой штурм».

Для педагогов из группы «остановившееся развитие», которые обладают наибольшим педагогическим опытом, но наблюдается инертность в приобретении новых теоретических знаний по формированию ЗОЖ у дошкольников, были разработаны и проведены консультации, семинары-практикумы, мастер-классы, педсовет-дискуссия, «Мозговой штурм» для повышения профессиональной компетентности и ознакомления с инновационными формами, методами и технологиями работы по формированию ЗОЖ у дошкольников.

Со всеми группами педагогов проведены: установочная педсовет-дискуссия «Организация образовательного процесса по внедрению нетрадиционных форм и методов оздоровления», консультация «Активные

методы обучения в образовательном процессе ДООУ» и семинар-практикум «Эффективность работы по формированию ЗОЖ». Поскольку объем выпускной квалификационной работы ограничен, выборочно рассмотрим методику проведения некоторых активных форм работы с педагогами.

С целью повышения профессиональной компетентности педагогов, изучения, обобщения и внедрения в практику опыта коллег, проводились мастер-классы. Педагоги из группы «активное развитие», эффективно применяющие в своей работе инновационные здоровьесберегающие технологии, делились своим опытом в данном направлении и ознакомили других педагогов с содержанием, методами, формами, технологиями работы по формированию ЗОЖ у дошкольников.

Для педагогов из группы «активное развитие», совместно с педагогами группы «несложившееся развитие», у которых самый незначительный опыт практической работы, проведена деловая игра по теме: «Здоровье дошкольника в наших руках!» (**Приложение 15**), в ходе которой последние в доступной форме перенимали опыт работы у более опытных педагогов.

Целевой ориентир: Систематизировать знания педагогов по вопросам оздоровления дошкольников. Задачи: формировать и закреплять профессиональные знания, умения и навыки педагогов в оздоровительной работе с детьми дошкольного возраста; способствовать развитию педагогического мышления, создать благоприятную атмосферу для творческой работы всех участников игры.

Вначале педагоги разделились на две команды, с увлечением придумывали название, девиз команды, приветствие и пожелания команде соперников. Путешествуя на «поезде», отвечали на вопросы ведущего, активно обсуждали предлагаемые проблемные ситуации по теме деловой игры. Для решения каждой ситуации отводится по 3 минуты. За правильный, точный и полный ответ команда получает 3 балла.

В ходе релаксации педагог-психолог ДООУ познакомил педагогов с несколькими способами борьбы со стрессом. В конце подведены итоги,

выбраны победители, проведено награждение.

Для педагогов из группы «остановившееся развитие», проведен семинар-практикум тема: «Результативное календарно-тематическое планирование работы по формированию ЗОЖ согласно ФГОС ДО».

В процессе семинара-практикума ознакомили педагогов с документом «Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования». Познакомили воспитателей с содержанием образовательной области «Физическое развитие», которое направленно на формирование у дошкольников представлений о здоровом образе жизни, достижение целей охраны здоровья детей и формирование основ культуры здоровья.

Целью семинара-практикума было повышение профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесбережения дошкольников. В ходе семинара-практикума решались следующие задачи:

- расширить и углубить знания педагогов о содержании и особенностях организации работы по физическому развитию детей дошкольного возраста;
- совершенствовать навыки планирования работы по укреплению здоровья детей всех возрастных групп;
- развивать активность и творческий потенциал педагогов.

Семинар-практикум проводился в форме игры «Брэйн-ринга». Для этого участников разделили на две команды. Оценивала игру экспертная комиссия, в состав которой входили заведующая детским садом, старший воспитатель, социальный педагог (вопросы для игры составлены инициативной группой педагогов).

Правила игры следующие: Для начала игры каждая команда выбирала капитана и придумывала название и девиз. Название и девиз должен был соответствовать теме семинара – командам давалась 1 минута на раздумье.

Все вопросы транслировались на экране телевизионной аппаратуры. После озвучивания вопроса, командам давалось время на обдумывания ответа – 1 минута. Капитан команды, готовая озвучить ответ поднимала руку



и команда отвечала. Команда соперников не перебивает и не подсказывает. Каждый ответ оценивает экспертная комиссия. По окончании игры экспертная комиссия подводит итоги.

Также для педагогов из группы «остановившееся развитие» проведен мастер-класс на тему: «Методики нетрадиционных здоровьесберегающих технологий «Здоровым быть Здорово!»» (педагог Дыбова А.) (Приложение 16). Педагог поделилась опытом работы по использованию методик нетрадиционных здоровьесберегающих технологий для оздоровления детей.

Для наглядности участникам были вручены буклеты, чтобы все эти методики они применяли в своей работе с детьми. В них расписаны комплексы упражнений, рекомендации, а также много полезного и интересного для оздоровления детей.

Для педагогов из групп «несложившееся и остановившееся развитие», проведен мастер-класс на тему: «Использование нетрадиционных здоровьесберегающих технологий в оздоровлении детей через интеграцию образовательной области».

В ходе мастер-класса ставились и решались следующие задачи:

- систематизировать знания педагогов по образовательной области «Физическое развитие» интеграции её с другими образовательными областями;
- показать важность работы педагогов по формированию привычки у детей к здоровому образу жизни;
- заинтересовать педагогов по данной проблеме, вызвать желание делиться опытом.

План проведения мастер-класса включал:

1. Просмотр интегрированной образовательной деятельности «Отправляемся в полет, приключение нас ждет» (старшая группа).
2. Сообщение на тему «Поговорим о ценности здорового образа жизни».
3. Представление проекта «Неделя здоровья в ДОУ».

#### 4. Деловая игра для воспитателей.

Целью интегрированной образовательной деятельности «Отправляемся в полет, приключение нас ждет» было показать воспитателям как формировать привычки к здоровому образу жизни через интеграцию образовательных областей.

В ходе интегрированной образовательной деятельности ставились и решались следующие задачи: формировать представление о здоровье и здоровом образе жизни; продолжать воспитывать желание заботиться о своем здоровье; обогащать и закреплять ранее полученные знания о здоровом питании; продолжать учить устанавливать связи между неправильными действиями и их опасными последствиями для жизни и здоровья; формировать осознанное отношение к необходимости укреплять здоровье с помощью физических упражнений; развивать разговорную речь и коммуникативные навыки; развивать эмоциональную отзывчивость, доброжелательность.

Старший воспитатель выступил с сообщением на тему: «Поговорим о ценности здорового образа жизни».

Далее педагогами представлен проект «Неделя здоровья», разработанный и реализованный группой педагогов «ДООУ № 31» в 2018 учебном году. Авторы проекта объяснили, что образовательный процесс в ДООУ должен основываться на комплексно-тематическом принципе, в основу которого положена идея интеграции содержания разных образовательных областей вокруг единой, общей темы, которая на определенный промежуток времени становится объединяющей.

Для решения основной задачи дошкольного образования: сохранения и укрепления здоровья ребенка необходимо обеспечить оптимальный двигательный режим в детском учреждении, отводить достаточное время в режиме дня для осуществления оздоровительных мероприятий. Следовательно, возникает необходимость создания такой системы работы, при которой бы происходила интеграция оздоровительной деятельности в

образовательную, что в конечном итоге способствовало сохранению и укреплению физического и психического здоровья ребенка, формированию привычки здорового образа жизни.

Также для групп «несложившееся и остановившееся развитие» проведен «Мозговой штурм» по теме: «Здоровье детей» (с использованием здоровьесберегающих технологий) (методика А.А. Купиной) (приложение 17), с целью систематизации знаний педагогов о понятиях «здоровье», «здоровый образ жизни», «привычка к здоровому образу жизни», обогащения их познаний о физическом развитии детей дошкольного возраста и закрепления полученной информации.

Цели: Развитие таких качеств у педагогов, как находчивость, нестандартность и гибкость мышления, лёгкость генерирования идей.

Во время проведения мозгового штурма педагоги руководствовались следующими правилами: отсутствие всякой критики, поощрение идей, равноправие участников, свобода ассоциаций, запись всех идей. Ведущий обращался к участникам с вопросом, на который те должны дать краткий ответ. При затруднении одного отвечающего ведущий спрашивал другого. Таким образом, в течение 10-15 мин. производилась подготовка к дальнейшей активной когнитивной деятельности и коммуникации.

Релаксация «Улыбнись» (презентация с картинками природы, детей и т.д., с песней «Улыбнись»).

Генерирование идей. Педагоги формулировали любые пришедшие им в голову варианты решений, стараясь избавиться от их критической оценки. Ведущий поощрял интеллектуальную активность участников, запрещал любые комментарии в адрес высказанных идей и предложений к ним, блокировал невербальные эмоциональные реакции членов группы на услышанное. Работа велась в максимально быстром темпе. Каждому участнику слово предоставлялось на несколько секунд, что не исключало его повторной активации. Работа велась по кругу.

«Минутка отдыха» (видео-физминутка). Оценка и отбор. Педагогам

раздаются лепестки ромашки, на них маркером записывают ответ на вопрос «Что значит быть здоровым?». Затем на доске собирается «ромашка», коллективно обсуждаются и выбираются наиболее удачные ответы.

Затем педагоги активно обсуждали результаты интервью детей старшей группы на вопрос: «Что значит быть здоровым человеком?» с выбором лучших ответов и подведением итогов.

Таким образом, итогом формирующего этапа эксперимента стала разработка и апробация педагогического проекта: «Совершенствование педагогических условий – важный фактор повышения профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесбережения», в ходе реализации поставленных целей и задач которого, проведена методическая работа с кадрами, строившаяся на диагностической основе, дифференцированно, с учетом уровня профессиональной компетентности педагогов и их запросов.

Достигнуты следующие результаты.

- выстроена эффективная система методической работы по обновлению содержания воспитательно-образовательного процесса в дошкольном образовательном учреждении «Детский сад № 31», по повышению уровня профессиональной компетентности педагогов в сфере здоровьесбережения дошкольников в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования;

- расширение практики использования активных методов обучения педагогов «Детский сад № 31», применение которых в методической работе повышает интерес, вызывает высокую активность педагогов, совершенствует умения для разрешения реальных проблем в области здоровьесбережения дошкольников, способствует формированию профессионального творческого мышления;

- расширение практики использования инновационных здоровьесберегающих технологий как основного инструмента педагогической работы. Данные технологии обогащают знания педагога и

дошкольника в вопросах сохранения здоровья; формируют необходимые знания, умения и навыки по здоровому образу жизни; учат применять полученные знания в повседневной жизни.

Вывод. Грамотно выстроенная система методической работы с кадрами по повышению профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесбережения, является важным звеном в непрерывном профессиональном обучении педагога дошкольного образования, позволяя ему быть эффективным в своей профессии в соответствии с реалиями нашего времени. Эффективность работы определяется тем, в какой мере она обеспечивает высокие конечные результаты – укрепление здоровья детей, формирование осознанного отношения дошкольника к пониманию значения и важности здоровья, накопление знаний о нем и развитие умения оберегать, поддерживать и сохранять его. Расширяет границы познания валеологической культуры самого педагога, культуры детей и их родителей. Позволяет интегрировать свои знания в развитие общества.

### **2.3 Оценка результативности методической работы по формированию профессиональной компетентности педагога в области здоровьесбережения дошкольников**

Целью контрольного этапа являлась проверка эффективности проведенной методической работы на формирующем этапе эксперимента по повышению уровня здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образовательного учреждения. Критерии оценки, характеризующие уровни сформированности образовательных результатов: теоретический, практический, личностный компоненты.

Контрольный срез педагогической диагностики уровня сформированности здоровьесберегающей компетентности трех групп педагогов показал.

#### **1. Сводные данные педагогического мониторинга уровня**

сформированности здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 31» (теоретический компонент) (констатирующий и контрольный срез), свидетельствуют о положительной динамике по всем критериям: возросли показатели по высокому и среднему уровню, в тоже время доля респондентов с низким уровнем – сократилась (табл. 13).

Таблица 13

**Сравнительный анализ результатов мониторинга уровня сформированности здоровьесберегающей компетентности педагогов «ДОУ № 31» (теоретический компонент) (констатирующий и контрольный срез), %**

Критерии	Уровень сформированности ПКП, %					
	высокий		средний		низкий	
	Контрольный этап	Констатирующий этап	Контрольный этап	Констатирующий этап	Контрольный этап	Констатирующий этап
- знания о процессе формирования ЗОЖ у дошкольников	30	36	50	53	20	11
Прирост (снижение), %		+6%		+3%		-9
- знания о содержании формирования ЗОЖ у дошкольников	20	28	50	57	30	15
Прирост (снижение), %		+8		+7		-15
- знания о формах, методах и средствах формирования ЗОЖ у дошкольников	30	39	50	53	20	8
Прирост (снижение), %		+9		+3		-12
Среднее значение, %	27	34,3	50	54,4	23	11,3
Прирост (снижение), %		+7,3		+4,4		-11,7

В среднем установлено, доля респондентов с высоким уровнем

здоровьесберегающей компетентности увеличилась на 7,3% и составила 34,3%; доля респондентов со средним уровнем возросла на 4,4%, что составило 54,4% от общей численности респондентов; значительно сократилась доля респондентов с низким уровнем здоровьесберегающей компетентности с 23% до 11,3% (снижение на 11,7%) (рис. 4).

Рисунок 4

Динамика показателя среднего значения уровня сформированности здоровьесберегающей компетентности педагогов «ДОУ № 31» (теоретический компонент) (констатирующий и контрольный срез), %

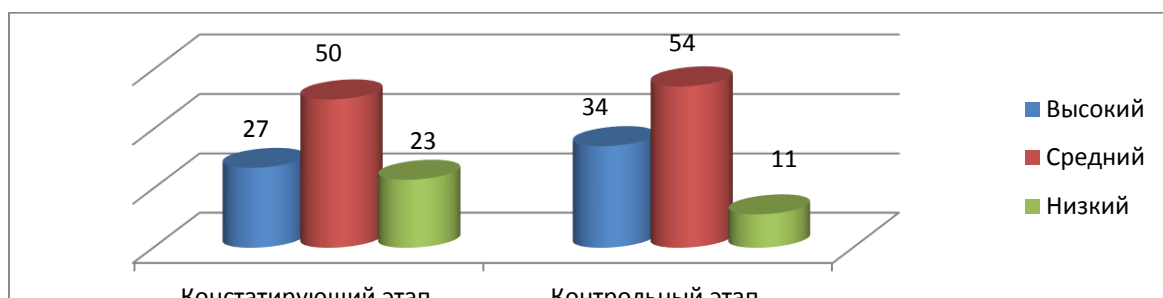


Рис.4. Динамика показателя среднего значения уровня сформированности здоровьесберегающей компетентности педагогов «ДОУ № 31» (теоретический компонент) (констатирующий и контрольный срез), %

Таким образом, уровень знаниевой готовности по теоретическому компоненту у респондентов – **повысился** по всем критериям.

2. Повторный педагогический мониторинг практического компонента при определении здоровьесберегающей компетентности педагогов показал: 34% респондентов с высоким уровнем профессиональной компетентности (рост на 14%); 57% респондентов со средним уровнем (рост на 7%); 9% респондентов с низким уровнем (снижение на 21%) (табл. 14).

Таблица 14

**Сравнительный анализ результатов мониторинга уровня сформированности здоровьесберегающей компетентности педагогов «ДОУ № 31» (практический компонент) (констатирующий и контрольный срез), %**

Уровни	сформированности ПКП, %		Прирост (снижение), %
	Контрольный этап	Констатирующий этап	
Высокий	20	34	14
Средний	50	57	7
Низкий	30	9	-21

Эффективность календарно-тематического планирования педагогами здоровьесберегающей деятельности повысилась. Если на констатирующем этапе 80% респондентов при планировании воспитательно-образовательной деятельности по формированию здорового образа жизни и сохранению здоровья у дошкольников не достаточно активно применяли инновационные методы и формы работы по формированию здорового образа жизни и сохранению здоровья у дошкольников, а здоровьесберегающие технологии часто применяли бессистемно или не в полном объеме, то после реализации проекта педагоги стали активно изучать и включать в свою деятельность данные педагогические практики.

3. После повторного проведения мониторинга личностного компонента по методике В.И. Зверевой, Н.В. Немовой по двум показателям: «способность педагога к саморазвитию и способность педагога к преодолению барьеров педагогической деятельности» на основе диагностических методик, получены следующие результаты:

- высокий уровень у 61,9% респондентов (рост на 18,9%) эти респонденты из группы «активное развитие» в нее вошли дополнительно 4 чел. которые имели средний и низкий уровень;

- средний уровень у 28,6% респондентов (снижение на 9,4%), эти респонденты из группы «не сложившаяся система саморазвития», их численность сократилась с 8 чел. до 6 чел.;

- низкий уровень у 9,5% респондентов (снижение на 9,5%) эти респонденты из группы «остановившееся развитие», их численность сократилась на 2 чел. и в группе осталось 2 чел. (таб. 15).



Таблица 15

**Сравнительный анализ результатов мониторинга уровня способности к саморазвитию и преодолению барьеров педагогической деятельности педагогов «ДОУ № 31» (личностный компонент) (констатирующий и контрольный срез)**

Уровни	Кол-во, чел.		Уровень сформированности, %			Степень развития
	Контрольный этап	Констатирующий этап	Контрольный этап	Констатирующий этап	Прирост (снижение) %	
Высокий	9	13	43%	61,9%	+18,9%	Активное развитие
Средний	8	6	38%	28,6%	-9,4%	Не сложившаяся система развития
Низкий	4	2	19%	9,5%	-9,5%	Остановившееся развитие

Сравнительный анализ результатов мониторинга показывает, что способность педагогов к саморазвитию и преодолению барьеров педагогической деятельности возрастает. Самостоятельная работа педагогов с периодическими и научно - методическими изданиями по изучению опыта коллег стала эффективнее. Повторный мониторинг выявления факторов, стимулирующих и препятствующих обучению, развитию и саморазвитию педагогов показал изменение приоритетов респондентов (табл. 16).

Таблица 16

**Результаты мониторинга выявления факторов, стимулирующих и препятствующих обучению, развитию и саморазвитию педагогов в «ДОУ № 31» (личностный компонент) (контрольный срез), в баллах**

Факторы	Способность педагогов к самообразованию, в баллах					
	Активное развитие		Не сложившееся развитие		Остановившееся развитие	
Стимулирующие	Новизна деятельности, условия работы и возможность экспериментировать	5,0	Пример и влияние коллег	4,8	Новизна деятельности, условия работы и возможность экспериментировать	4,4
	Внимание к этой проблеме руководителей	4,7	Интерес к работе	4,0	Интерес к работе	3,8

Продолжение таблицы 16

	Интерес к работе	3,2	Новизна деятельности, условия работы и возможность экспериментировать	3,1	Занятия самообразованием	3,2
	Обучение на курсах	3,1	Занятия самообразованием	2,9	Внимание к этой проблеме руководителей	2,8
	Методическая работа	2,5	Возрастающая ответственность	2,6	Доверие	2,3
Препятствующие	Недостаток времени	4,9	Недостаток времени	4,7	Недостаток времени	4,6
	Ограниченные ресурсы, обстоятельства жизни	4,8	Неадекватная обратная связь с членами коллектива и руководителями	4,2	Профессиональное «выгорание»	4,3
	Отсутствие поддержки и помощи со стороны руководителей	3,0	Разочарование в результатах имевшихся ранее неудач	3,4	Состояние здоровья	4,0
	Состояние здоровья	2,7	Враждебность окружающих, плохо воспринимающих в Вас перемены и стремление к лучшему	1,5	Собственная инерция	3,5
	Неадекватная обратная связь с членами коллектива и руководителями, то есть отсутствие объективной информации о себе	2,2	Собственная инерция	1,1	Разочарование в результатах имевшихся ранее неудач	3,1

Теперь приоритетными стимулирующими факторами к самообразованию названы в группе респондентов из категории:

– «активное развитие»: «новизна деятельности, условия работы и возможность экспериментировать» (5 баллов) и «внимание к этой проблеме руководителей (4,7 баллов);

– «несложившееся развитие»: «пример и влияние коллег» (4,8 баллов) и

«интерес к работе» (4 балла);

– «остановившееся развитие»: «новизна деятельности, условия работы и возможность экспериментировать» (4,4 балла) и «интерес к работе» (3,6 баллов).

Ведущим, препятствующим обучению, развитию и саморазвитию фактором все респонденты назвали «недостаток времени».

В заключение контрольного этапа эксперимента на сайте МАДОУ «Детский сад № 31» ГО Первоуральск на страничке «Методические разработки педагогов» разместили информацию:

– методические рекомендации по проведению деловых игр и «Мозгового штурма»;

– информацию для старшего воспитателя об активных методах образования;

– мастер-класс на тему: «Методики нетрадиционных здоровьесберегающих технологий «Здоровым быть Здорово!»» (педагог Дыбова А.);

– презентацию: Проект «Совершенствование педагогических условий – важный фактор повышения профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесбережения».

Выводы по итогам контрольного этапа:

– достигнута положительная динамика в развитии: уменьшение количества педагогов с низким уровнем здоровьесберегающей компетентности, увеличение числа педагогов с высоким уровнем, как по теоретическому компоненту, так и по практическому компоненту;

– эффективность календарно-тематического планирования педагогами здоровьесберегающей деятельности повысилась;

– способность педагогов к саморазвитию и преодолению барьеров педагогической деятельности возрастает;

– повышается интерес к работе, инициатива и желание участвовать в различных творческих начинаниях;

- готовность педагога к творчеству, самосовершенствованию и самореализации возрастает;
- расширяется сфера обобщения и распространения опыта работы;
- активнее применяются инновационные методы и формы работы по формированию здорового образа жизни и сохранению здоровья у дошкольников, а также здоровьесберегающие технологии.

Это создает условия для развития профессиональной компетентности педагога, реализации его «горизонтальной» карьеры.

Такие результаты достигнуты за счет реализации активных методов обучения, основанных на деятельностном подходе, на практической направленности, разнообразии мыслительной и практической деятельности педагогов в процессе освоения нового учебного материала.

Выполненное нами исследование по изучению педагогических условий, обеспечивающих формирование профессиональной компетентности педагогов МАДОУ «Детский сад № 31» в области здоровьесбережения вносит определенный вклад в совершенствование системы повышения компетентности специалистов детских дошкольных учреждений.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе исследования, посвященного процессу формирования профессиональной компетентности педагога ДОО в области здоровьесбережения дошкольников, решались как теоретические, так и практические задачи.

Для решения первой задачи мы проанализировали нормативно-правовые акты; научную-педагогическую литературу; практический педагогический опыт по данной проблеме. Даны определения основным понятиям, определена сущность и специфика здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании в условиях реализации ФГОС ДО, рассмотрены различные виды здоровьесберегающих педагогических технологий и изучены условия формирования профессиональной компетенции педагога.

Теоретическое исследование показало, что профессиональная компетентность - это единство теоретической и практической готовности педагога к осуществлению педагогической деятельности и характеристика его профессионализма (В. А. Сластенин).

Здоровьесберегающая компетентность – это интегративная профессионально-личностная характеристика, определяющая готовность и способность педагога квалифицированно осуществлять и сознательно перестраивать деятельность по здоровьесбережению всех субъектов образовательного процесса в личностном и профессиональном аспектах на основе знаний, умений, опыта, совершенствования профессионально значимых качеств личности (И.Р. Рыбина) [42].

Совершенствованию здоровьесберегающей компетентности педагогов дошкольного образования способствуют систематизированная методическая работа и способность педагога самостоятельно приобретать новые знания и умения в вопросах формирования, сохранения и укрепления здоровья и использовать их в практической деятельности.

Для решения второй задачи исследования: выделены показатели уровня здоровьесберегающей компетентности педагогов, на основе которых определены результаты констатирующего эксперимента.

Констатирующий эксперимент проведен на базе МАДОУ «Детский сад № 31» ГО Первоуральск. По результатам мониторинга выявлена проблема: недостаточный уровень сформированности здоровьесберегающей компетентности педагогов «ДОУ № 31» по теоретическому и практическому компонентам в сфере здоровьесбережения дошкольников. Основу коллектива составляют педагоги со средним уровнем здоровьесберегающей компетентности (50%). Также выявлен стабильно высокий уровень часто болеющих детей (свыше 30%), поэтому деятельность педагогов в области здоровьесбережения детей требует усовершенствования.

В ходе исследования состояния педагогических условий повышения здоровьесберегающей компетентности педагогов «ДОУ № 31» выявлено, что в образовательном процессе чаще используются традиционные формы методической работы, а современные активные методы обучения недостаточно отражены, от чего страдает качество непосредственно образовательной деятельности педагога в дошкольном учреждении. По результатам комплексного исследования, на формирующем этапе эксперимента, для разрешения проблем, выявленных в работе педагогического коллектива МАДОУ «Детский сад № 31», разработаны и апробированы: модель формирующего эксперимента и проект «Совершенствование педагогических условий» – как важный фактор повышения здоровьесберегающей компетентности педагогов.

В ходе реализации поставленных целей и задач проекта, проведена методическая работа с кадрами, строившаяся на диагностической основе, дифференцированно, с учетом уровня профессиональной компетентности педагогов, их запросов.

Достигнуты следующие результаты:

– выстроена эффективная система методической работы

по обновлению содержания воспитательно-образовательного процесса в ДООУ по повышению уровня здоровьесберегающей компетентности педагогов в соответствии с ФГОС ДО;

- расширение практики использования активных методов обучения педагогов «ДООУ № 31»;

- расширение практики использования инновационных здоровьесберегающих технологий как основного инструмента педагогической работы;

- значительное повышение уровня здоровьесберегающей компетентности педагогов: уменьшение количества педагогов с низким уровнем профессиональной компетентности, увеличение числа педагогов с высоким уровнем профессиональной компетентности, как по теоретическому компоненту, так и по практическому компоненту, что подтверждает выдвинутую нами гипотезу.

Проведенное исследование доказало, что повышение здоровьесберегающей компетентности педагогов происходит успешно при реализации эффективно организованной системы методической работы, цель которой – организовать ее с максимальной пользой для каждого педагога в соответствии с его запросами, целенаправленно используя методические возможности дошкольного учреждения.

Нами установлено и экспериментально проверено, что повышение здоровьесберегающей компетентности педагогов возможно при:

- осуществлении мониторинга, позволяющего оценивать их стартовые возможности в работе по повышению профессиональной компетентности;

- разработке на основе дифференцированного подхода плана повышения профессиональной компетентности воспитателей;

- организации обучения педагогов на основе исходного уровня их компетентности, личностно-ориентированного подхода, включающего оптимальный выбор форм и методов обучения в соответствии с задачами и

содержанием учебного материала применении активных методов в методической работе для повышения профессиональной компетентности педагогов;

– применении активных методов образования в методической работе по повышению профессиональной компетентности педагогов.

Компетентность работы педагога определяется высокими конечными результатами – повышением его педагогической и валеологической культуры, содействие в просвещении дошкольников по укреплению и сохранению здоровья, осознанному отношению ребенка к своей жизни и жизни близких. Только такой педагог может быть максимально эффективным для системы дошкольного образования.

Выполненное нами исследование по изучению педагогических условий, обеспечивающих формирование у педагога профессиональной компетентности в области здоровьесбережения дошкольников выполненное на базе МАДОУ «Детский сад № 31» города Первоуральск вносит определенный вклад в совершенствование системы повышения компетентности специалистов дошкольных учреждений.



## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Абакумова, Ю. Г. Здоровьесберегающая компетентность будущего педагога: структурные компоненты, содержание, уровни сформированности [Текст] / Ю. Г. Абакумова // Проблемы современных интеграционных процессов и пути их решения: сборник статей Международной научно-практической конференции (г. Киров). Ч. 2. – Уфа : МЦИИ ОМЕГА САЙНС, 2016. – С. 90-93.
2. Атемаскина, Ю.В. Современные педагогические технологии в ДОУ. [Текст] / Ю. В. Атемаскина, Л. Г. Богославец. – СПб : ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2011г. – 112 с.
3. Байденко, В.И. Компетенции в профессиональном образовании (К освоению компетентностного подхода) [Текст] / В. И. Байденко // Высшее образование в России. – 2004. – № 11. – С. 34–38.
4. Бикеева, Т.В. Здоровьесберегающая компетентность педагога в аспекте требований «Профессионального стандарта педагога» // Молодой ученый. – 2015. – № 5 (139) – С. 468-470.
5. Белкин А.С. Педагогическая компетентность [Текст]: учеб. пособ. / А. С. Белкин, В. В. Нестеров. – Екатеринбург : Центр «Учебная книга», 2003. – 204 с.
6. Бубнова Л.М. Готовность к профессиональной деятельности в педагогике [Электронный ресурс] // Инновационный Центр Развития Образования и Науки. URL: <http://www.eduherald.ru/ru/article/view?id=13734> (дата обращения: 23.08.2018).
7. Васякина А.С., Шепилова Н.А. Профессиональная готовность педагогов ДОО к инновационной деятельности [Электронный ресурс] // Международный студенческий научный вестник. – 2015. – № 5-3 URL: <http://www.eduherald.ru/ru/article/view?id=13734> (дата обращения: 17.07.2018).
8. Вашечкина, О.В. Развитие профессиональной компетентности педагога в контексте здоровьесозидающего подхода к образованию [Текст] /

О. В. Вашечкина. // Гуманитарные науки и образование. – 2015. – № 1 (21). – С. 18 - 22.

9. Введенский, В.Н. Эволюционное развитие профессионального образования [Текст] / В. Н. Введенский. // Педагогика. – 2015. – №3. – С. 61 – 66.

10. Введенский, В.Н. Высшее профессиональное образование в условиях необратимой глобализации [Текст] / В. Н. Введенский. // Alma Mater. – 2013, № 2. – С. 35 – 38.

11. Введенский В.Н. Моделирование профессиональной компетентности педагога [Электронный ресурс] // Москва: Научная цифровая библиотека PORTALUS.RU. URL: <http://portalus.ru/modules/shkola/> (дата обращения: 15.09.2018).

12. Генике, Е.А. Профессиональная компетентность педагога [Текст] / Е.А. Генике. – М. : Сентябрь, 2008. – 176 с. – (Биб-ка ж. «Директор школы». – 2008. - № 5).

13. Дьяченко, М.И. Психология высшей школы: 2- изд. перер. и доп. [Текст] / М. И. Дьяченко, Л. А., Кандыбович, С. Л. Кандыбович. – Минск : изд-во БГУ, 1998 – С. 201.

14. Дружилов, С. А. Обобщенный (интегральный) подход к обеспечению становления профессионализма человека [Текст] / С.А. Дружилов // Психологические исследования : электрон. науч. журн. - 2012. - № 1 (21). - С. 2.

15. Дахин, А. Н. Моделирование образовательной компетентности [Текст] / А. Н. Дахин // Вестник педагогических инноваций. – 2007. – № 1. – С.84-100.

16. Зеер, Э.Ф. Психолого-дидактические конструкты качества профессионального образования [Текст] / Э.Ф. Зеер // Образование и наука. – 2002. – №2 (14). – С. 31.

17. Здоровьесберегающие технологии воспитания в детском саду. Примерные планы и конспекты занятий [Текст] / Под ред. Т.С. Яковлевой. –

М. : Школьная пресса, 2006.

18. Зверева, В.И. Диагностика и экспертиза педагогической деятельности аттестуемых учителей [Текст] / А. И. Зверева, Н.В. Немова – М. : Перспектива, 1998. – 108 с.

19. Иванов, Д. И. Компетенции учителя [Текст] / Д. И. Иванов // Воспитание. Образование. Педагогика : Биб-ка «Первого сентября». – 2008. – № 16. – С 22.

20. Иванов, Д. А. Компетентностный подход в образовании. Проблемы, понятия, инструментарий [Текст] : учебно-метод. пособие / Д.А. Иванов, К. Г. Митрофанов, О. В. Соколова. – М. : АПКиППРО, 2008. – С. 67.

21. Концепция модернизации российского образования на период до 2010 года : Приложение к приказу Минобразования России от 11.02.2002 №393 [Текст] – М. : Норма-М, 2002. – 28 с.

22. Краевский, В. В. Методология педагогического исследования [Текст] / В. В. Краевский. – Самара, 1994. – 165 с.

23. Кузнецов, С.А. Большой толковый словарь русского языка. Справочное издание [Текст] / С. А. Кузнецов. - СПб.: Норинт, 2000. – 1536 с.

24. Кузнецова, Н.Л., Панова, Л.Х., Яфаева, В.Г. Формирование профессиональной компетенции педагогов в сфере здоровьесбережения дошкольников : Методическое пособие. – Уфа : ИРО РБ, 2013. – 72 с.

25. Кругликов, В. Н. Деловые игры и другие методы активизации познавательной деятельности [Текст] / В. Н. Кругликов, Е. В. Платонов, Ю.А. Шаранов. – СПб. : Наука, 2014. – 189 с.

26. Карабаева С.И. Модель совершенствования здоровьесберегающей компетентности педагогов в процессе методической работы в дошкольном учреждении // Современные проблемы науки и образования Электронный научный журнал Выпуск журнала № 1, 2014. URL : <https://www.science-education.ru/ru/article/view?id=11941> (дата обращения :

15.09.2018).

27. Крысин, Л.П. Толковый словарь иноязычных слов [Текст] / Л.П. Крысин. – 3-е изд., доп. – М. : Русский язык, 2005. – 1210 с.

28. Колесникова, М.Г. Практикум [Текст] : учебно-метод. пос. к учебному курсу «Здоровый образ жизни» / М. Г. Колесникова. – 2-е изд., доп. – СПб : СПб АППО, 2006. – 106 с.

29. Лебедев, В.В. Структурирование компетенций - перспективное направление в решении проблем образования [Текст] / В.В. Лебедев // Школьные технологии. – 2007. – №2. – С.97-103.

30. Майер, А А. Модель профессиональной компетентности педагога дошкольного образования [Текст] / А. А. Майер // Управление ДОУ. –2007. – №1. – С.8-14.

31. Мамакина, И.А. Актуализация здоровьесберегающей компетенции в профессиональной компетентности специалиста по физической культуре [Текст] / И.А. Мамакина, О.И. Дониная // Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса. – 2012. – №1 (18). – С. 220-223.

32. Методические рекомендации по интерактивным методам обучения [Электронный ресурс] URL : <http://www.pgtu.ru/umo.pgtu.ru> (дата обращения: 23.10.2018).

33. Мещеряков, Б., Зинченко, В. Большой психологический словарь [Текст] / Сост. и общ. ред. Б. Мещеряков, В. Зинченко. – СПб. : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2004. – 672 с.

34. Николаева, Е. И. Здоровьесбережение и здоровьесформирование в условиях детского сада [Текст] : метод. пособие / Е.И. Николаева, В.И. Федорук, Е. Ю. Захарина. – СПб. : ДЕТСТВО-ПРЕСС 2015. – 240 с.

35. Новиков, А. М. Методологические основания исследования стиля в высшем образовании [Текст] / А.М. Новиков, В. Н. Введенский // Отечественная и зарубежная педагогика. – 2013. – № 6. – С. 78 – 87.

36. Об утверждении федерального государственного

образовательного стандарта дошкольного образования. Приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155 (в ред. от ноября 2017) [Текст] // Российская газета от 30 ноября 2013 г.

37. Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)» Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 октября 2013 г. № 544н [Текст] // Российская газета от 18 декабря 2013 г.

38. Працун, Э. В. Здоровьесберегающая компетентность педагога - важное условие сохранения и укрепления здоровья участников воспитательно-образовательного процесса [Текст] / Э.В. Працун // Онтогенез. Адаптация. Здоровье. Образование : учебно-методический комплекс. – Кемерово : Изд-во КРИПКиПРО, 2011. – С. 499-516.

39. Панкова Г.В. Развитие профессиональной компетентности педагога ДОО в контексте ФГОС ДО и ПС (Профстандарта). // Научно-методический электронный журнал «Концепт» / Г. В. Панкова, М. М. Лузан, М. А. Сергеева – 2016. – Т. 10. – С. 231–235. [Электронный ресурс] URL: <http://e-koncept.ru/2016/56854.htm> (дата обращения : 23.10.2018).

40. Рене, Д. Рассуждение о методе, чтобы верно направлять свой разум и отыскивать истину в науках [Текст] / Д. Рене. – М. : Академии Наук СССР, 1953. Серия : Классики науки. – 655 с.

41. Рыбина, И.Р. Педагогические условия формирования здоровьесберегающей компетентности учащихся на уроке : дис. канд. пед. наук : 13.00.01. [Текст] / И. Р. Рыбина. Орёл, 2011. – 199 с. Библиогр. : с. 164-177.

42. Рыбина, И.Р. Сущность понятия «здоровьесберегающая компетентность» [Текст] / И.Р. Рыбина // Ученые записки Орловского государственного университета, 2015. – №3 (66). – С. 258-262.

43. Сластенин, В.А. и др. Педагогика : учеб. пос. для студ. высш. пед. учеб. завед. [Текст] / В. А. Сластенин, И. Ф. Исаев, Е. Н. Шиянов; Под ред.

В.А. Сластенина. – М. : Академия, 2002. – 576 с.

44. Сальникова, Т.Г. Активные методы обучения в повышении профессиональной компетентности педагогов ДООУ. ФГОС. Серия : Методический кабинет. [Текст] / Т.Г. Сальникова – М. : Детство-Пресс, 2017. – 219 с.

45. Современное российское профессиональное образование : словарь-справочник [Текст] / авт.- сост. В.И. Блинов, И.А. Волошина, Е.Ю. Есенина, А. Н. Лейбович, П. Н. Новиков. – М. : ФИРО, 2010. – 19 с.

46. Смирнов, Н. К. Здоровьесберегающие образовательные технологии в современном ДОО [Текст] / Н. К. Смирнов. – М. : АПК и ПРО, 2002. – 121с.

47. Сафаргалина, Э.И. Виды здоровьесберегающих технологий в педагогическом процессе ДООУ. Дошкольное образование : опыт, проблемы, перспективы развития : сб. мат. VII-ой междунар. науч.-практ. конф., выпуск 4 (7) [Текст] / Э. И. Сафаргалина. – М. : ЦНС «Интерактив плюс», 2015 г. – 173 с.

48. Соломенникова, О.А. Профессиональная компетентность воспитателя дошкольного образовательного учреждения [Текст] / О.А. Соломенникова // Педагогическое образование и наука.– 2017. – №3. – С.4-5.

49. Тихомирова, Л.Ф. Теоретико-методические основы здоровьесберегающей педагогики [Текст] / Под ред. проф. М. И. Рожкова. – Ярославль, 2004. – 240 с.

50. Тен, Е.Е. Основы медицинских знаний : учеб. [Текст] / Е.Е. Тен. – М. : Мастерство, 2012. – 256 с.

51. Фельдштейн, Д.И. Проблемы психолого-педагогических наук в XXI веке [Текст] / Д. И. Фельдштейн. // Педагогика. – 2013. № 1. – С. 3-16.

52. Федеральная целевая программа развития образования на 2016-2020 годы. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2014 г. № 2765-р [Текст] // Российская газета от 27 января 2014.

53. Хозяинов, Г. И. Мастерство педагога в процессе образования и обучения [Текст] / Г. И. Хозяинов. – М : Физическая культура, 2006. – 224 с.

54. Хуторской А.В. Ключевые компетенции и образовательные стандарты : доклад на отделении философии образования и теории педагогики РАО [Электронный ресурс] // Центр «Эйдос» - 2002. URL : <http://www.eidos.ru/journal/2002/0423.htm> (дата обращения : 20.10.2018).

Таблица 17

Структурно-содержательная характеристика здоровьесберегающих технологий в дошкольном образовании

Наименование	Характеристика
Медико-профилактические технологии	технологии, обеспечивающие сохранение и приумножение здоровья детей под руководством медицинского персонала ДОО в соответствии с медицинскими требованиями и нормами, с использованием медицинских средств. К ним относятся следующие технологии: организация мониторинга здоровья дошкольников и разработка рекомендаций по оптимизации детского здоровья; организация и контроль питания детей раннего и дошкольного возраста, физического развития дошкольников, закаливания; организация профилактических мероприятий в детском саду; организация контроля и помощь в обеспечении требований СанПиНов; организация здоровьесберегающей среды в ДОО
Физкультурно-оздоровительные технологии	технологии, направленные на физическое развитие и укрепление здоровья ребенка: развитие физических качеств, двигательной активности и становление физической культуры дошкольников, закаливание, дыхательная гимнастика, массаж и самомассаж, профилактика плоскостопия и формирование правильной осанки, оздоровительные процедуры в водной среде (бассейне) и на тренажерах, воспитание привычки к повседневной физической активности и заботе о здоровье и др. Реализация этих технологий, как правило, осуществляется специалистами по физическому воспитанию и воспитателями ДОО в условиях специально организованных форм оздоровительной работы. Отдельные приемы этих технологий широко используются педагогами дошкольного образования в разных формах организации педагогического процесса: на занятиях и прогулках, в режимные моменты и в свободной деятельности детей, в ходе педагогического взаимодействия взрослого с ребенком и др/
Технологии социально-психологического благополучия ребенка	технологии, обеспечивающие психическое, социальное здоровье ребёнка-дошкольника. Основная задача этих технологий обеспечение эмоциональной комфортности и позитивного психологического самочувствия ребёнка в процессе общения в детском саду и семье, обеспечение социально-эмоционального благополучия дошкольника. Реализацией данных технологий занимается психолог посредством специально организованных встреч, воспитатель и специалисты дошкольного образования в текущем педагогическом процессе. Технологии психолого-педагогического сопровождения ребёнка в педпроцессе ДОО
Технологии здоровьесбережения и здоровьесобогащения педагогов ДОО	технологии, направленные на развитие культуры здоровья педагогов детского сада, в том числе культуры профессионального здоровья, развитие потребности к здоровому образу жизни



Здоровьесберегающие образовательные технологии	технологии воспитания валеологической культуры или культуры здоровья дошкольников. Цель этих технологий - становление осознанного отношения ребёнка к здоровью и жизни человека, накопление знаний о здоровье и развитие умения оберегать, поддерживать и сохранять его, обретение валеологической компетентности, позволяющей дошкольнику самостоятельно и эффективно решать задачи здорового образа жизни и безопасного поведения, задачи, связанные с оказанием элементарной медицинской, психологической самопомощи и помощи. В дошкольной педагогике к наиболее значимым видам технологий относятся технологии личностно-ориентированного воспитания и обучения дошкольников. Ведущий принцип таких технологий – учёт личностных особенностей ребёнка, индивидуальной логики его развития, учёт детских интересов и предпочтений в содержании и видах деятельности в ходе воспитания и обучения. Построение педагогического процесса с ориентацией на личность ребёнка закономерным образом содействует его благополучному существованию, а значит здоровью.
Технологии валеологического просвещения родителей	технологии, направленные на обеспечение валеологической образованности родителей воспитанников ДОУ, обретение ими валеологической компетентности. Валеологическое образование родителей надо рассматривать как непрерывный процесс валеологического просвещения всех членов семьи

\*Примечание. Таблица составлена автором по данным (34, 41, 45).

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Таблица 18

Комплексно-тематическое планирование с элементами здоровьесберегающих мероприятий  
в подготовительной группе «ДОУ № 31»  
Январь Образовательная область «Физическое развитие», «Как мы дышим»

Неделя, тема	События в окружающем. Познавательно- исследовательская деятельность	Продукти- вная деятель- ность	Художественные тексты (воображаемые события)	Игры и игровые упражнения	Предметно развивающая среда	Взаимодействие с родителями	Итоговые мероприятия
1	2	3	4	5	6	7	8
1 неделя «Зима»	Рассматривание Зимних пейзажей А.Пластова, П.Кузнецова, И.Шишкин Беседы «Приметы зимы» Беседы: «Как мы дышим», «Чей нюх острее»	Рисование «Зима в лесу» Аппликация «Снегопад» – обрывание Рисование «Мое любимое зимние увлечение спортом»	Чтение стихов о зиме: А.Пушкина, И.Сурикова, Н.Никитина Чтение рассказов, загадывание загадок про природные явления. Заучивание стихов про зиму	Пазлы: «Собери снеговиков» Пальчиковая гим , су-джок «Зимние забавы» Массаж лица Коорд. речи с движ. «Снежинки» Упр.на дыхание «Дышит паровоз» Д/и«Валеология или здоровый малыш» (ч 1)	Плакаты, альбом с иллюстрациям и, раскраски по теме. С.Р.И. «Каток» Книжный уголок «Планета здоровья»	Оформление папки- передвижки «Зима». Выучить дома с детьми стихи про зиму. Практикум «Дыхательная гимнастика»	Конкурс чтецов на зимнюю тематику. Создание папки передвижки «Зимний спорт»

1	2	3	4	5	6	7	8
2 неделя «Край, в котором я живу»	Рассказ воспитателя о Первоуральске, о его природных богатствах, о людях, которые здесь работают. Беседы «Солнце, воздух и вода – наши лучшие друзья»	Работа с трафаретами «Животные нашего края», Конструир-ие «Мост», Рисование «Мой край» Лепка «Поляна здоровья»	Презентация «Мой край». Чтение рассказов, стихов о природе нашего края, о животных, о людях и их труде. Чтение книги «Буровичок».	Пальчиковая гим, су-джок «На Урале» Коорд. речи с движ. «Мы оленеводы» Упр.на дыхание «шторм в стакане» Д/и «Узнай по запаху», «Валеология или здоровый малыш» (ч. 2)	Подбор книг и иллюстраций о нашем крае.	Посещение музея. Практикум «Мы пользуемся носовым платком»	Создание макета «Мой край». Создание стенгазеты «Гигиена и хорошее здоровье»
3 неделя «Мебель»	Беседа «Мебель в нашем доме», «Путь от дерева до стола» Беседа: «Прогулки на свежем воздухе»	Работа с трафаретами «Мебель»	Чтение загадок про мебель Чтение отрывка из стихотворения «Кем быть?» В.Маяковский (о столярах и плотниках)	Д/и «Скажи ласково», «Что лишнее», «Один-много» Пальчиковая гимнастика, су-джок «Стол», «Стул» Массаж лица «Зима» Коорд. речи с движ. «дом»	Атрибуты для сюжетно-ролевой игры «Мамины помощники». Альбомы «Мебель».	Оформление папок-передвижек «Как обустро-ить комнату ребенка» Оформление папки-передвижки «Учимся дышать по методике Стрельниково»	Сюжетно-ролевая игра «семья». Семейный калейдоскоп «Выбор удобной мебели»

1	2	3	4	5	6	7	8
4 неделя «Зимние забавы. Новый год»	Рассматривание иллюстраций, картин. Составление рассказа по картине «Зимние забавы». Беседы, ситуативные разговоры.	Аппликация «Новогодняя цепочка», Рисование «Ёлочка с шарами». Конструирование: «Новогодняя игрушка»	Чтение: «12 месяцев» С.Маршак, «Дедушка Мороз» С.Дрожжин, Рус.нар.сказка «В гостях у дедушки Мороза», «На горке» Н. Носова. Заучивание стихотворения «Горит огнями ёлочка»	С.Р.И. «Магазин елочных игрушек» Д/и «Придумай картинку сам», «Бывает, не бывает». Спортивная эстафета на улице. Пальчиковая гимнастика «На елке», су- джок Массаж лица «Зима» Коорд. речи с движ. «Веселый хоровод» Упр.на дыхание «Футбол» Д/и «Мой нос»	Иллюстрации, картина «Зимние забавы». Книжный уголок «Я дышу»	Экскурсия по новогодним ёлкам города. Оформление фотовыставки «Очень любим мы гулять, свежим воздухом дышать»	Новогодний утренник. Конкурс стихов о Новом годе. Семейный калейдоскоп «Вред сладостей для здоровья ребенка» Создание стенгазеты «Будем Н.г. встречать, больше воздухом дышать, организм свой закалять».

### Опросник для педагогов

#### **Опросник для выявления знаний о процессе формирования ЗОЖ у дошкольников**

1. Прочитайте определения, что такое здоровье, и выберите ту формулировку, которая наиболее полно соответствует вашим представлениям о здоровье. Обоснуйте ваш выбор.

- А) Здоровье – это динамическое равновесие организма и его функций с окружающей средой.
- Б) Здоровье – это способность организма приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям существования в окружающей среде, способность поддерживать постоянство внутренней среды организма, обеспечивая нормальную и разностороннюю жизнедеятельность, сохранение живого начала в организме.
- В) Здоровье – это отсутствие болезни, болезненных состояний, болезненных изменений.
- Г) Здоровье – это способность к полноценному выполнению основных социальных функций.
- Д) Здоровье – это полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие. Гармоничное развитие физических и духовных сил, принцип единства организма, саморегуляции и уравновешенного взаимодействия всех органов.
- Е) Здоровье – это полное физическое, психическое и социальное благополучие, а не только отсутствие болезней и физических дефектов.

2. Назовите мотивы приобщения к здоровому образу жизни:

- А) мотивация самосохранения;
- Б) мотивация подчинения этнокультурным требованиям;
- В) мотивация получения удовольствия от самосовершенствования;
- Г) достижение максимально возможной комфортности.

3. Чем определяется формирование здорового образа жизни, всех его компонентов?

4. Какими документами регламентировано формирование здорового подрастающего поколения?

- А) Закон РФ «Об образовании»;
- Б) Закон РФ «О физической культуре»;
- В) «Конвенция о правах ребенка»;
- Г) Указ Президента России «О неотложных мерах по обеспечению здоровья населения в РФ».

#### **Опросник для выявления знаний о формах, методах и средствах формирования ЗОЖ у дошкольников.**

1. Назовите компоненты здорового образа жизни:

- А) правильное питание;
- Б) рациональная двигательная активность;
- В) закаливание организма;
- Г) развитие дыхательного аппарата;

- Д) сохранение стабильного психоэмоционального состояния.
2. Перечислите основные формы работы с детьми по формированию здорового образа жизни:
- А) занятия;
  - Б) досуги;
  - В) режимные моменты;
  - Г) спортивные соревнования;
  - Д) праздники.
3. Назовите задачи работы по формированию здорового образа жизни дошкольников:
- А) формировать представления о том, что быть здоровым - хорошо, а болеть - плохо;
  - Б) о некоторых признаках здоровья;
  - В) воспитывать навыки здорового поведения: любить двигаться, есть побольше овощей, фруктов;
  - Г) мыть руки после каждого загрязнения;
  - Д) не злиться и не волноваться;
  - Е) быть доброжелательным;
  - Ж) больше бывать на свежем воздухе;
  - З) соблюдать режим;
  - И) помочь овладеть устойчивыми навыками поведения;
  - К) развивать умение рассказывать о своем здоровье, здоровье близких;
  - Л) вырабатывать навыки правильной осанки;
  - М) обогащать знания детей о физкультурном движении в целом;
  - Н) развивать художественный интерес.
4. Укажите стрелками разделы соответствующие программ.

1. Программа «Радуга» (под редакцией Т.Н.Дороновой)	А - Программа выделяет специальный подраздел, связанный с воспитанием у дошкольников потребности в здоровом образе жизни. В данной программе основное внимание уделяется формированию у детей культурно гигиенических навыков на основе осознания функционирования органов и систем.
2. Программа «Как воспитать здорового ребёнка» (автор В.Г.Алямовская)	Б - Программа направлена на обогащение психологического развития ребёнка, максимальную реализацию его возможностей, которые формируются в специфических видах деятельности. Задачи развития ребёнка в деятельности представлены в программе по основным линиям: социального, познавательного, эстетического и физического развития.
3. В программе «Истоки» (науч. ред. Л.А.Парамонова, А.Н.Давидчук, К.В.Тарасова и др.).	В - Раздел «Растим детей здоровыми» в общие воспитательные задачи включает задачу воспитание привычки к ЗОЖ. В методических рекомендациях к программе приводится перечень знаний, умений, правил, особенно рационального питания, которых должен придерживаться ребёнок, детские трудности, даны методические приёмы приобщения детей к основам ЗОЖ.

5. Какими формами, методами и приемами можно повысить сформировать ЗОЖ у дошкольников?
6. Чем обусловлена успешность формирования здорового образа жизни через использование специально организованных форм обучения?
- А) системой работы с детьми по данному направлению;
  - Б) наличием комплексной диагностики потребности здорового образа

жизни дошкольников старшего возраста, позволяющей оперативно корректировать педагогический процесс;  
 В) эффективным взаимодействием с родителями воспитанников;  
 Г) наличием разнообразных наглядных пособий, способствующих формированию прочных знаний у младших дошкольников.

### **Характеристика уровней профессиональной компетентности педагога в сфере здоровьесбережения дошкольников**

Критериями оценки педагогической диагностики является программа воспитания и обучения в детском саду, а также Временные (примерные) требования к содержанию и методам воспитания и обучения, реализуемым в ДОУ. Выделено три уровня профессиональной компетентности педагога в сфере здоровьесбережения дошкольников (высокий, средний, низкий)

Высокий уровень	респонденты имеют знания о процессе формирования ЗОЖ у дошкольников, имеют полное представление о содержании формирования ЗОЖ у дошкольников, знают формы, методы и средства формирования ЗОЖ у дошкольников, умеют планировать реализацию содержания программы по формированию ЗОЖ у дошкольников, умеют организовывать педагогический процесс формирования ЗОЖ у дошкольников (применение форм, методов и средств).
Средний уровень	респонденты имеют знания о процессе формирования ЗОЖ у дошкольников, но имеют не полное представление о содержании процесса формирования ЗОЖ у дошкольников, знают формы, методы и средства формирования ЗОЖ у дошкольников, умеют планировать реализацию содержания программы по формированию ЗОЖ у дошкольников, слабо владеют умением организовывать педагогический процесс формирования ЗОЖ у дошкольников (применение форм, методов и средств)
Низкий уровень	респонденты имеют частичные знаний о процессе формирования ЗОЖ у дошкольников, имеют поверхностные представления о содержании формирования ЗОЖ у дошкольников, знают формы, методы и средства формирования ЗОЖ у дошкольников, умеют планировать содержание программы по формированию ЗОЖ у дошкольников, слабо владеют умением организовывать педагогический процесс формирования ЗОЖ у дошкольников с применением форм, методов и средств

### Опросник педагогов для анализа календарно-тематического плана

1. Представлены ли формы, методы и приемы по формированию ЗОЖ у дошкольников?
2. Соответствуют ли представленные формы, методы и приемы по формированию ЗОЖ у дошкольников планированию?
3. Отражены ли условия для формирования ЗОЖ у дошкольников?
4. Насколько разнообразен предлагаемый материал и соответствует ли возрастным особенностям?
5. Имеет ли предлагаемый материал развивающий характер (обеспечивает ли он решение образовательных задач по реализуемой теме)?
6. Указываются ли особенности по формированию ЗОЖ у дошкольников?



## ПРИЛОЖЕНИЕ 5

### Анкета «Выявление способности педагогов к саморазвитию»

Уважаемые педагоги определите уровень своего развития, ответив на вопросы анкеты и обработав результаты:

**Цель:** выявить способности педагога к саморазвитию.

№ п/п	Вопрос	Баллы				
		5	4	3	2	1
1.	Я стремлюсь изучить себя					
2.	Я оставляю время для развития, как бы ни была занята работой и домашними делами					
3.	Возникшие препятствия стимулируют мою активность					
4.	Я ищу обратную связь, так как это помогает мне узнать и оценить себя					
5.	Я рефлексирую свою деятельность, выделяя на это специальное время					
6.	Я анализирую свои чувства и опыт					
7.	Я широко дискутирую по интересующим меня вопросам					
8.	Я верю в свои возможности					
9.	Я стремлюсь быть более открытой					
10.	Я осознаю то влияние, которое оказывают на меня окружающие люди					
11.	Я занимаюсь своим профессиональным развитием и имею положительные результаты					
12.	Я получаю удовольствие от освоения нового					
13.	Возрастающая ответственность не пугает меня					
14.	Я положительно бы отнеслась к продвижению по службе					
15.	Итого баллов					

Ответьте на вопросы, поставив следующие баллы:

- 5 – если данное утверждение полностью соответствует действительности,
- 4 – скорее соответствует, чем нет,
- 3 – и да, и нет,
- 2 – скорее не соответствует,
- 1 – не соответствует.

Подсчитайте общую сумму баллов:

- 15-35 – остановившееся развитие
- 36-54 – отсутствует сложившаяся система саморазвития, ориентация на развитие сильно зависит от условий.
- 55-75 – активное развитие.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 6

Анкета выявления факторов, стимулирующих и препятствующих обучению, развитию и саморазвитию педагогов в ДОУ

**Цель:** выявить факторы, стимулирующие и препятствующие обучению, развитию, саморазвитию педагогов в ДОУ.

Оцените вопросы по пятибалльной системе:

- 5 – да (препятствует или стимулирует),
- 4 – скорее да, чем нет,
- 3 – и да, и нет,
- 2 – скорее нет,
- 1 – нет.

№ п/п	Препятствующие факторы:	Баллы				
		5	4	3	2	1
1.	Собственная инерция					
2.	Разочарование в результатах имевшихся ранее неудач					
3.	Отсутствие поддержки и помощи в этом вопросе со стороны руководителей					
4.	Враждебность окружающих, плохо воспринимающих в Вас перемены и стремление к лучшему					
5.	Неадекватная обратная связь с членами коллектива и руководителями, то есть отсутствие объективной информации о себе					
6.	Состояние здоровья					
7.	Недостаток времени					
8.	Ограниченные ресурсы, обстоятельства жизни					
9.	Профессиональное «выгорание»					

№ п/п	Стимулирующие факторы:	Баллы				
		5	4	3	2	1
1.	Методическая работа					
2.	Обучение на курсах					
3.	Пример и влияние коллег					
4.	Организация труда в ДОУ					
5.	Внимание к этой проблеме руководителей					
6.	Доверие					
7.	Новизна деятельности, условия работы и возможность экспериментировать					
8.	Занятия самообразованием					
9.	Пример и влияние руководителей					
10.	Возможность получения признания в коллективе					
11.	Интерес к работе					
12.	Возрастающая ответственность					

Обработка данных микроисследования:

В результате обработки анкет выявляются три категории педагогов:

1. Активное саморазвитие – %
2. Несложившееся саморазвитие, зависящее от условий – %
3. Остановившееся развитие – %
4. Стимулирующие факторы – %
5. Препятствующие факторы – %
6. Коэффициент развития (К) вычисляется по формуле:  
$$K = \frac{K(\text{фактическое})}{K(\text{максимальное})}$$

Где: К (фактическое) – суммарное число баллов, проставленных в анкетах,  
К (максимальное) – максимально возможное количество баллов в анкетах.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 7

Таблица 19

Результаты мониторинга выявления факторов, стимулирующих и препятствующих обучению, развитию и саморазвитию педагогов в «ДОУ № 31» (личностный компонент) (на констатирующем этапе исследования)

Факторы	Способность педагогов к самообразованию					
	Активное развитие		Не сложившееся развитие		Остановившееся развитие	
Стимулирующие	Возрастающая ответственность	4,7	Пример и влияние коллег	4,3	Пример и влияние коллег	3,7
	Новизна деятельности, условия работы и возможность экспериментировать	4,5	Обучение на курсах	3,8	Возможность получения признания в коллективе	3,6
	Интерес к работе	3,2	Интерес к работе	2,9	Организация труда в ДОУ	3,0
	Обучение на курсах	3,1	Возрастающая ответственность	2,9	Внимание к этой проблеме руководителей	3,0
	Методическая работа	2,5	Занятия самообразованием	2,6	Доверие	2,3
Препятствующие	Недостаток времени	4,7	Отсутствие поддержки и помощи в этом вопросе со стороны руководителей	4,2	Неадекватная обратная связь с членами коллектива и руководителями	4,7
	Отсутствие поддержки и помощи в этом вопросе со стороны руководителей	4,3	Неадекватная обратная связь с членами коллектива и руководителями	4,2	Профессиональное «выгорание»	4,5
	Ограниченные ресурсы, обстоятельства жизни	3,5	Разочарование в результатах имевшихся ранее неудач	3,8	Состояние здоровья	4,5
	Состояние здоровья	2,7	Враждебность окружающих, плохо воспринимающих в Вас перемены и стремление к лучшему	2,0	Собственная инерция	3,9
	Неадекватная обратная связь с членами коллектива и руководителями	2,4	Собственная инерция	2,0	Разочарование в результатах имевшихся ранее неудач	3,3

## ПРИЛОЖЕНИЕ 8

Таблица 20

Паспорт проекта: «Совершенствование педагогических условий – важный фактор повышения профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесбережения»

Название проекта	«Совершенствование педагогических условий – важный фактор повышения профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесбережения»
Тип проекта	Методический, долгосрочный, открытый, коллективный
Направления деятельности	Просветительское (представление информации для повышения педагогической компетенции педагогов); Практически-действенное (повышение профессиональной компетентности педагогов в сфере здоровьесбережения детей дошкольного возраста)
Цель проекта	Выстроить эффективную систему методической работы по обновлению содержания воспитательно-образовательного процесса в ДОУ по повышению уровня профессиональной компетентности педагогов в сфере здоровьесбережения дошкольников в соответствии с ФГОС ДО
Параметры модели системы формирования профессиональной компетентности педагогов	Целевой, процессуальный, организационный, результативный.
База эксперимента	МАДОУ «Детский сад № 31» ГО Первоуральск (далее «ДОУ № 31»)
Объект	Процесс повышения профессиональной компетенции педагогов ДОУ
Проблема	В «ДОУ № 31» наработан материал по формам методической работы для повышения компетентности педагогов, но проблема в том, что они традиционны, стабильны, повторяются из года в год, а нетрадиционные формы и активные методы обучения (АМО) вводятся редко, неактивно. Реализация же инновационных здоровьесберегающих технологий в ДОУ предполагает использования активных методов обучения, которым свойственно вовлечение педагогов в деятельность и диалог, предполагающий свободный обмен мнениями.
Актуальность	Ведущую роль в обеспечении эффективности воспитательно-образовательного процесса играет педагог, его профессионализм. Повышение уровня мастерства педагогов, т. ч. и в сфере здоровьесбережения – приоритетное направление деятельности методической работы, которая занимает особое место в системе управления дошкольным учреждением и представляет важное звено в целостной системе повышения квалификации педагогических кадров, так как, прежде всего, способствует активизации личности педагога, развитию его творческой личности. Постоянная связь содержания методической работы с результатами работы педагогов обеспечивает непрерывный процесс совершенствования профессионального мастерства каждого воспитателя.

Противоречия	<p>1. Противоречие между осуществляемой в образовательном учреждении организацией здоровьесберегающего образования на основе программ нового поколения и недостаточным дидактическим и методическим обеспечением реализации данных программ.</p> <p>2. Противоречие между необходимостью повышения эффективности управления процессом здоровьесбережения и отсутствием в практике целостной системы информационного и документационного обеспечения процесса здоровьесбережения.</p> <p>3. Противоречие между объективно возросшими требованиями к осуществлению здоровьесберегающей профессионально-педагогической деятельности и недостаточно высоким уровнем сформированности профессиональной педагогической компетентности педагогов «ДОУ № 31» по теоретическому и практическому компонентам в сфере здоровьесбережения дошкольников.</p> <p>4. Противоречие между необходимостью применения современных эффективных форм и методов повышения квалификации педагогических работников в вопросах здоровьесбережения и реальным состоянием этой работы в практике ДОУ.</p>
Гипотеза	<p>Повышение уровня профессиональной компетентности педагогов ДОО в сфере здоровьесбережения детей дошкольного возраста возможно при соблюдении следующих условий:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществление оценки профессиональной компетентности педагогов, мониторинг профессионального роста с опорой на результат деятельности;</li> <li>- разработке на основе дифференцированного подхода плана повышения профессиональной компетентности педагогов;</li> <li>- организации работы с воспитателями по подгруппам на основе их исходного уровня компетентности;</li> <li>- организации обучения педагогов на основе исходного уровня их компетентности, личностно-ориентированного подхода, включающего оптимальный выбор форм и методов обучения в соответствии с задачами и содержанием учебного материала применении активных методов в методической работе по повышению профессиональной компетентности педагогов ДОО;</li> <li>- применении активных методов в методической работе по повышению профессиональной компетентности педагогов ДОО.</li> </ul>
Задачи проектирования	<p>1. Разработать и апробировать программно-методическое обеспечение процесса повышения квалификации педагогов в сфере здоровьесбережения дошкольников.</p> <p>2. Обеспечить педагогические условия для повышения профессиональной компетентности педагогов, используя активные формы обучения.</p> <p>3. Повысить педагогическую и валеологическую культуру педагогов.</p> <p>4. Обеспечить высокий результат за счет повышения уровня сформированности профессиональной педагогической компетентности педагогов «ДОУ № 31» по теоретическому и практическому компонентам в сфере здоровьесбережения дошкольников.</p>

Продолжение таблицы 20

Участники проекта	Старший воспитатель МАДОУ «Детский сад № 31» ГО Первоуральск; 16 воспитателей, 5 узких специалистов: педагог – психолог, педагог-логопед, медицинский работник, инструктор по физической культуре и музыкальный руководитель
Предварительная работа	Изучение педагогической литературы; проведение мониторинга; анкетирование педагогов; подборка активных форм и методов повышения профессиональной компетентности педагогов ДОО; изучение и подборка инновационных здоровьесберегающих технологий; составление плана методической работы с учетом создания условий для профессионального развития педагогов ДОУ и с учетом дифференцированного подхода
Принципы работы	<ul style="list-style-type: none"> <li>- принцип «зоны ближайшего развития»;</li> <li>- принцип сочетания индивидуальных и групповых форм изучения эффективных здоровьесберегающих технологий;</li> <li>- принцип стимулирования творческого роста педагогов;</li> <li>- принцип индивидуально-ориентированного подхода, учитывающего запросы, потребности, а также индивидуальный уровень профессионализма каждого педагога;</li> <li>- принцип оптимальности форм, методов и содержания повышения квалификации педагогов;</li> <li>- принцип открытости и доступности, предполагающих добровольность участия и свободу выбора индивидуального пути совершенствования профессионализма педагога, форм и содержания образования.</li> </ul>
Функции	<ul style="list-style-type: none"> <li>- интегрирующая – создание «пространства возможностей» для всех категорий педагогических работников ДОУ;</li> <li>- дифференцирующая – создание групп, которые позволят каждому педагогу строить собственную траекторию совершенствования профессионального мастерства, творческого саморазвития.</li> </ul>
Требования к учебному процессу	<ul style="list-style-type: none"> <li>- обеспечить индивидуально-дифференцированный подход, учитывая возможности педагогов и их профессиональные интересы;</li> <li>- способствовать активному усвоению знаний и закреплению профессиональных умений;</li> <li>- оценивать результативность повышения квалификации и своевременно вносить коррективы в этот процесс.</li> </ul>
Формы работы с педагогическим коллективом	<p>Индивидуальная - предполагающая самостоятельную работу над повышением профессионального и методического уровня</p> <p>Коллективная - направленная на активное участие педагогов в методической работе МОУ.</p>
Основные формы реализации проекта	Консультации, педсовет-дискуссия, семинар-практикум, мастер-класс, «мозговой штурм», деловая игра, работа в творческих группах и т.д.
Программно-методическое обеспечение организованно-образовательной деятельности	<p>Образовательные программы</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. От рождения до школы. Примерная основная общеобразовательная программа /Под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой. - М. МОЗАИКА - СИНТЕЗ, 2011. – 304 с.</li> <li>2. Глазырина Л.Д. Физическая культура дошкольникам: программа и программные требования / Л.Д. Глазырина. - М.: ВЛАДОС, 2001. - 62 с.</li> <li>3. Авдеева Н. Н., Князева О. Л., Стеркина Р.Б. Основы безопасности жизнедеятельности детей» под редакцией. – М.: Детство-Пресс, 2017 г. – 207 с.</li> </ol>

	<p>4. Тарасова Т. А., Власова Л. С. Я и моё здоровье» - М.: Школьная Пресса, 2009 – 105 с.</p> <p>5. Авторская программа МАДОУ «Детский сад № 31» ГО Первоуральск «Программа здоровьесбережения на период 2015-2020гг.»</p> <p>Технологии, методики, пособия</p> <p>1.Алямовская В. Г. Как воспитать здорового ребенка/ В. Г. Алямовская. - М: Аркти, 1993 - 132с.</p> <p>2.Картушина М. Ю. Быть здоровыми хотим/ М. Ю. Картушина. - М.: Сфера, 2004.- 384с.</p> <p>3. Гаврючина Л. В. «Здоровьесберегающие технологии В ДОУ». – М.: Детство-Пресс, 2017 г. – 199 с.</p>
Нормативно-правовые условия	<p>- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 13.07.2015) "Об образовании в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 24.07.2015) гл. 5 ст.47, 48</p> <p>- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г. № 544н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)»</p> <p>- Комплексная программа повышения профессионального уровня педагогических работников общеобразовательных организаций (Утверждена 28 мая 2014 г. № 3241п-П8).</p> <p>- Приказ Минобрнауки России № 1155 от 17 октября 2013 г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».</p> <p>- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 7 апреля 2014 г. № 276 "Об утверждении Порядка проведения аттестации педагогических работников организаций, осуществляющих образовательную деятельность».</p> <p>- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.05.2015 № 536 «Об организации в Министерстве образования и науки Российской Федерации работы по разработке и применению профессиональных стандартов в сфере образования и науки на 2015-2018 годы»</p> <p>- СанПиН 2.4.1.3049 -13. (2013г.)</p>
Информационные условия	<p>1. Атемаскина Ю.В., Богославец Л.Г. Современные педагогические технологии в ДОУ. С-Пб: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2011г. – 112с.</p> <p>2.Змановский Ю. Ф. Воспитаем детей здоровыми/ Ю. Ф. Змановский. - М.: Просвещение, 1989. -154с.</p> <p>3.Кругликов В. Н. Деловые игры и другие методы активизации познавательной деятельности / В. Н. Кругликов, Е. В. Платонов, Ю. А. Шаранов. - СПб. : Наука. - 189 с.</p> <p>4.Кулик Г. И. Школа здорового человека/ Г. И. Кулик, Н. Н. Сергиенко. - М.: Сфера, 2006. - 103с.</p>



	<p>5.Карепова Т. Г. Формирование здорового образа жизни у дошкольников: планирование, система работы / Т. Г. Карепова. - Волгоград: Учитель, 2010. - 170 с.</p> <p>6. Крылова Н. И. Здоровьесберегающее пространство дошкольного образовательного учреждения: проектирование, тренинги, занятия / сост. Н. И. Крылова. - Волгоград: Учитель, 2009.-218с.: ил.</p> <p>7. Методические рекомендации по интерактивным методам обучения [Электронный ресурс] Режим доступа: <a href="http://www.pgtu.ru/umo.pgtu.ru">http://www.pgtu.ru/umo.pgtu.ru</a></p> <p>8. Овчинникова Т. С. Здоровьесберегающие технологии в ДОУ/ Т. С. Овчинникова - М.: Сфера, 2007.- 157с.</p>
Инновации	<ul style="list-style-type: none"> <li>- расширение практики использования активных методов обучения педагогов «ДОУ № 31», применение которых в методической работе повышает интерес, вызывает высокую активность педагогов, совершенствует умения для разрешения реальных проблем в области здоровьесбережения дошкольников, способствует формированию профессионального творческого мышления;</li> <li>- расширение практики использования инновационных здоровьесберегающих технологий как основного инструмента педагогической работы. Здоровьесберегающие образовательные технологии обеспечивают дошкольнику возможность сохранения здоровья; формируют у него необходимые знания, умения и навыки по ЗОЖ; учат использовать полученные знания в повседневной жизни.</li> </ul>
Результативный компонент	<p>1.Выстроена эффективная система методической работы по обновлению содержания воспитательно-образовательного процесса в ДОУ по повышению уровня профессиональной компетентности педагогов в сфере здоровьесбережения дошкольников в соответствии с ФГОС ДО.</p> <p>2.Повысится уровень сформированности профессиональной педагогической компетентности педагогов «ДОУ № 31» по теоретическому и практическому компонентам в сфере здоровьесбережения дошкольников.</p>
Показатели эффективности повышения квалификации	<ul style="list-style-type: none"> <li>- повышение педагогической и валеологической культуры педагогов ДОУ;</li> <li>- повышение активности в методической, познавательной, самообразовательной деятельности педагогов;</li> <li>- развитие мотивации к самосовершенствованию, овладению более глубокими и продуктивными знаниями, а так же приемами, механизмами и закономерностями здоровьесберегающей компетентности;</li> <li>- снижение заболеваемости воспитанников.</li> </ul>

Модель формирования профессиональной компетентности педагога (ПКП)  
в области здоровьесбережения дошкольников.

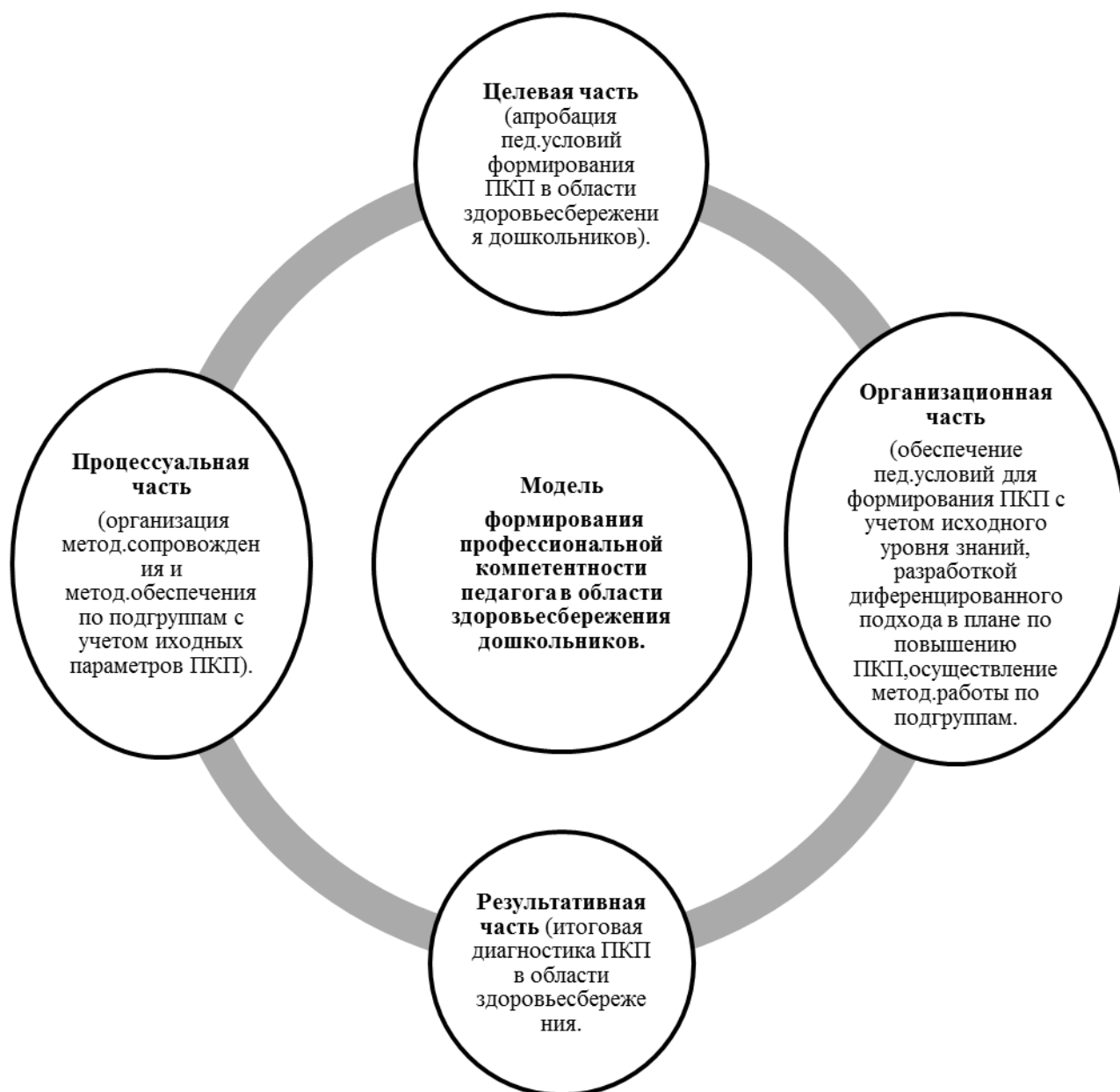


Рис.5. Модель формирования профессиональной компетентности педагога  
в области здоровьесбережения дошкольников.

# ПРИЛОЖЕНИЕ 10

Таблица 21

## Формы методической работы

Уровень образования	Группы педагогов		
	«Остановившееся развитие»	«Не сложившееся развитие»	«Активное развитие»
Индивидуальный ( локальный, уровень самого педагога)	Работа по карте развития педагога	Реализация творческого плана педагога	Апробация индивидуальная программа самообразования
Институциональный (уровень образовательного учреждения)	«Школа передового опыта» Цель: Распространение опыта работы лучших педагогов МАДОУ		
	Принятие отдельных форм работы в практику своей деятельности	Презентация актуального опыта	Трансляция передового опыта
	«Творческие микрогруппы» Цель: Профессиональное общение и обогащение опыта друг друга		
	Изучение проблемы	Обобщение опыта по проблеме	Разработка проекта решения проблемы
	«Временные творческие коллективы» Цель: Срочное решение какой-либо проблемы		
	Участие в решении проблемы	Творческое решение проблемы	Сопровождение деятельности по решению проблемы, методическая помощь
	Методические объединения Цель: профессиональное развитие педагогов		
	Представление своего опыта	Руководство деятельностью МО, наставничество	Консультирование, тьюторская деятельность
	Конкурсы, выставки, фестивали, семинары, круглые столы и т.д.		

	Участие в работе	Активное участие на всех этапах деятельности	Сопровождение, оказание консультативной помощи, активное участие на всех этапах деятельности
	Участие в аттестации педагогических и руководящих работников		
	Оказание помощи начинающим педагогам в подготовке методических разработок в рамках аттестации	Работа в составе ЭГ при МДОУ	Работа в составе городских ЭГ, тьюторская деятельность
	Участие в аттестации и работа в межаттестационный период		
Муниципальный (уровень -город)	Возможность участия педагогов в:		
	«Стажерская площадка», «Школа руководителя», форумы, семинары Конкурсная и выставочная деятельность, проблемные группы, профессиональные методические объединения, освещение достижений в СМИ	Профессиональные методические объединения, конкурсная и выставочная деятельность, семинары практикумы, Декада педагогических достижений, экспертная деятельность, проблемные группы, освещение достижений в СМИ	Профессиональные методические объединения, конкурсная и выставочная деятельность, научно-практические конференции, экспертная деятельность, семинары-практикумы, Единая методическая неделя, освещение достижений в СМИ
Региональный	Курсы повышения квалификации		
	Образовательные программы, проблемные семинары, форумы	Образовательные программы, дистанционные курсы, проблемные тематические семинары, конкурсы, выставки, форумы	Образовательные программы, научно-практические конференции, конкурсы, выставки, форумы и т.д.
Федеральный	Обучение в высших учебных заведениях		
	Нормативно-правовая база	Образовательные программы предусмотренные для высших учебных заведений	Конкурсная и выставочная деятельность, научно-практические конференции, конгрессы, форумы

# ПРИЛОЖЕНИЕ 11

Таблица 22

План методической работы по повышению профессиональной компетентности педагогов в области здоровьесбережения дошкольников «ДОУ № 31» (с учетом дифференцированного подхода) на 6 месяцев 2018 г.

Консультации	Педсовет-дискуссия	Мозговой штурм	Мастер-класс	Семинар-практикум	Деловая игра
«Особенности работы по формированию ЗОЖ по ФГОС ДО» (для группы остановившееся развитие»)	«Организация образовательного процесса по внедрению нетрадиционных форм и методов оздоровления» (для всех педагогов)	«Здоровье детей» (с использованием здоровьесберегающих технологий) (для групп «не сложившееся и остановившееся развитие»)	Методики нетрадиционных здоровьесберегающих технологий «Здоровым быть Здорово!» (для группы остановившееся развитие»)	«Результативное календарно-тематическое планирование работы по формированию ЗОЖ согласно ФГОС ДО» (для группы остановившееся развитие»)	«Здоровье – категория педагогическая» (для групп активное и не сложившееся развитие)
«Активные методы обучения в образовательном процессе ДОУ» (для всех педагогов)	«Особенности планирования работы по формированию ЗОЖ в ДОУ с учетом ФГОС ДО» (для группы «не сложившееся развитие»)	«Эффективные способы использования здоровьесберегающих технологий по формированию ЗОЖ у дошкольников» (для группы не сложившееся развитие)	«Использование нетрадиционных здоровьесберегающих технологий в оздоровлении детей через интеграцию образовательных областей» (для групп «не сложившееся и остановившееся развитие»)	«Здоровье – богатство, его сохраним и к этому дару детей приобщим» (для группы «не сложившееся развитие»)	

«Организация здоровьесберегающей среды в соответствии с ФГОС ДО в группах ДОУ» (для группы «остановившееся развитие»)	«Содержание образовательной области «Физическое развитие» (для группы остановившееся развитие»)		«Построение здоровьесберегающей среды в группах ДОУ» (для группы «не сложившееся развитие»)	«Реализация задач образовательной области «Физическое развитие» (для всех педагогов).	
«Современные инновационные здоровьесберегающие технологии в образовательном процессе ДОУ» (для групп «не сложившееся и остановившееся развитие»)			«Самосовершенствование профессиональной компетентности педагога» (для групп «не сложившееся и остановившееся развитие»)	«Эффективность работы по формированию ЗОЖ» (для всех педагогов)	

## Методика проведения деловых игр в профессиональном учебно-воспитательном процессе

В отличие от игры вообще, деловая игра обладает существенным качеством - наличием четко сформулированной обучающей цели, которая при этом предусматривает и личное саморазвитие, и образа соответствующего педагогического результата, который характеризуется яркой учебно-познавательной направленностью.

А.А. Вербицкий предлагает структурную схему, в которых обобщаются представления о концептуальных основах деловой игры [6].

Алгоритм проведения деловых игр включает следующие этапы:

1. Составление плана игры.
2. Написание сценария, включая (руководство для ведущего, правила и рекомендации для игры), инструкции для игроков.
3. Подбор информации; средств обучения.
4. Разработка способов оценки результатов игры.

Имитационная модель отражает выбранный фрагмент реальной действительности и задает предметный контекст профессиональной деятельности в учебном процессе.

Игровая модель является способом описания работы участников с имитационной моделью, что задает социальный контекст профессиональной деятельности. Не любое содержание подходит для игрового моделирования, лишь то, что содержит проблему.

Рисунок 6

**Структурная схема деловой игры по А.А. Вербицкому**

Методическое обеспечение	Игровая модель				Техническое обеспечение
	Цели игровые	Комплект ролей и функций игроков	Сценарий игры	Правила игры	
	Цели педагогические	Предмет игры	Графическая модель взаимодействия участников игры	Система оценивания	
	Имитационная модель				

**Рис.6. Структурная схема деловой игры по А.А. Вербицкому**

Цели игры - один из сложных структурных компонентов. Задаются цели педагогические (цели обучения и воспитания) и игровые. Игровые цели нужны для создания мотивации к игре, соответствующего эмоционального фона. Они выполняют роль средства достижения педагогических целей.

Предмет игры - это предмет деятельности участников игры. Предмет игры задается, исходя из модели специалиста, и представляет собой перечень процессов и явлений, воссоздаваемых (имитируемых) в деловой игре и требующих компетентно-профессиональных действий.

А.А. Вербицкий предлагает графическую модель ролевого взаимодействия участников, отражающую внутригрупповые и межгрупповые связи участников игры, количественный состав и функции участников игры, дает представление о возможном пространственном расположении участников игры, имеющем существенное значение для создания игровой обстановки и управления игровыми ситуациями.

Комплект ролей и функций игроков должен адекватно отражать «картину» того фрагмента профессиональной деятельности, который моделируется в игре. Немаловажное значение при определении комплекта ролей и функций игроков имеет количественный состав участников и число игровых групп.

Правила игры есть норма поведения для участников. Их функция - отразить в игре как реальный, так и игровой, условный план профессиональной деятельности, ее предметный и социальный контекст.

А.А. Вербицкий формулирует и систематизирует требования к правилам игры:

- правила содержат ограничения, касающиеся ряда аспектов игры (технологии игры, регламента игровой процедуры, роли и функций преподавателей, ведущих игру, системы оценивания способов взаимодействия игроков, возможности введения неожиданных ситуаций)

- основных правил игры не должно быть много, иначе игра сводится к запоминанию правил и не выполняет своего назначения. Оптимальное количество 5-10, могут быть представлены в виде вопросов требующих принятия решений в процессе подготовки и проведения игры

- характер правил обеспечивает воспроизведение как реального, так и игрового контекстов игры

- правила должны быть тесно связаны с другими структурными элементами игры, и, прежде всего, с системой оценивания и инструкциями игрокам

Система оценивания в деловой игре выполняет функцию контроля и самоконтроля. Выбирая систему оценивания, необходимо ответить на следующие вопросы:

- что оценивать?

- кто и как это будет оценивать?

- в каких единицах оценивать?

Функции оценивания могут выполнять преподаватель (он представляет оценку деятельности групп и игроков, как формализованным критериям, так и в свободной форме), а также сами игроки. Для оценки результатов используются анкетирование, графические формы, содержательный анализ игровой деятельности и ее результатов.

В методическое и техническое обеспечение деловой игры включают:

- проект деловой игры;

- сценарий;

- методические рекомендации по организации и проведению игры, а также форме представления результатов игры;

- набор различных форм бланковой документации;

- перечень технических средств для деловой игры;

- информационное и математическое обеспечение.

Процесс конструирования деловой игры (по Селевко Г.К.) включает 4 этапа:

1 этап: определение цели игры. Она формулируется исходя из задач обучения, содержания изучаемых теоретических проблем и тех умений, которые должны быть обреты участниками в процессе занятия.

2 этап: определение содержания. В процессе конструирования деловой игры подбирают ситуации, наиболее типичные по структуре деятельности для учителя, классного руководителя, что и обеспечивает профессиональный контекст игры.

3 этап: разработка игрового контекста. Игровой контекст, являющийся специфическим и обязательным компонентом в конструкции деловой игры, обеспечивается: введением новых правил; игровых прав и обязанностей игроков и арбитров; введением персонажей;



исполнением двойных ролей; введением противоположных по интересам ролей; конструированием поведенческих противоречий; разработкой системы штрафов, поощрений, премий; визуальным представлением результатов, что излагается в игровой упаковке документации.

4 этап: составление структурно-функциональной программы деловой игры, содержащей цели и задачи, описание игровой обстановки, ее организационную структуру и последовательность, перечень участников игры, их функции, вопросы и задания, систему стимулирования.

Методика проведения деловой игры включает 4 последовательных этапа, которому предшествует предварительная подготовка студентов к игре.

Предварительная подготовка участников игры по данной теме включает в себя лекционное изложение материала, самостоятельную работу над рекомендованной литературой с последующим самоконтролем и самооценкой по разработанному преподавателем перечню вопросов и ответов. Процедура занятий в форме деловой игры состоит из нескольких этапов.

На I этапе (организационный) проводится обоснование темы и цели игры, формирование мини-групп (по 4-5 чел.), создание арбитража (4-5 чел.), информирование участников об условиях игры, вручение игровых документов.

I этап занятия завершается актуализацией знаний играющих: каждая мини-группа отвечает на заданные ей два вопроса: представители других мини-групп дополняют. Ответы и дополнения оцениваются арбитрами по трем уровням: деловому, риторическому, этическому, что создает климат соревновательности, активности, вводит игроков в роль. А существующая система стимулирования побуждает каждого действовать так, как если бы он действовал в реальной жизни, максимально использовать теоретические знания и практический опыт.

II этап (подготовительный) включает в себя самостоятельную работу мини-групп, изучение ситуации, инструкции, распределение ролей, сбор дополнительной информации, заполнение сводных таблиц, оценку письменных ответов арбитражем.

В ходе III этапа (игровой) мини-групп имитируют подготовленные задания. После ответа другие мини-группы дополняют, уточняют или опровергают их действия; арбитры вводят импровизации, которые должны быть решены в режиме сжатого времени. Арбитраж фиксирует все выступления, дополнения, оценивает их, как и ранее, по трем уровням.

IV этап. (Анализ решений. Подведение итогов.) Арбитрами анализируется процесс игры, поведение и активность слушателей, обращается внимание на ошибки и правильные решения, подводятся итоги соревнования.

## Методика проведения «Мозгового штурма» в профессиональном учебно-воспитательном процессе

Метод мозгового штурма (мозговая атака, *brain storming*) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике.

Мозговой штурм — один из наиболее популярных методов стимулирования творческой активности. Широко используется во многих организациях для поиска нетрадиционных решений самых разнообразных задач. Используется при тупиковых или проблемных ситуациях. Сущность метода заключается в том, что процесс выдвижения, предложения идей отделен от процесса их критической оценки и отбора. Кроме того, используются разнообразные приемы "включения" фантазии, для лучшего использования "чисто человеческого" потенциала в поиске решений. Например, иногда используется привлечение неспециалистов, которые могут благодаря неосведомленности сделать "безумные" предложения, которые в свою очередь стимулируют воображение "специалистов".

Оптимальный состав группы от 6 до 12 человек.

Мозговой штурм - это:

- новаторский метод решения проблем;
- максимум идей за короткий отрезок времени;
- расслабление, полет фантазии, самоудовлетворение (чем неожиданнее идея, тем лучше, нужны необычные, самые "дикие" идеи);
- отсутствие какой-либо критики (любые оценки идеи откладываются на более поздний период);
- это развитие, комбинация и модификация как своих, так и чужих идей.

Гипотезы оцениваются по 10 бальной системе, и выводиться средний бал по оценкам всех экспертов.

Цель мозгового штурма – создать новые идеи, получить лучшую идею или лучшее решение, а так же поиск как можно более широкого спектра направлений решения задачи.

Основной задачей метода мозгового штурма является выработка (генерирование) возможно большего количества и максимально разнообразных по качеству идей, пригодных для решения поставленной проблемы. Чтобы за короткий промежуток времени получить большое количество идей, к решению привлекается целая группа людей, которая, как единый мозг, штурмует поставленную проблему. Их, как правило, собирают в одну комнату на один-два часа. Оптимальными считаются группы в 7—11 человек.

Метод включает следующие шаги:

- 1) Выбирается объект (тема);
- 2) Составляется список основных характеристик или частей объекта;
- 3) Для каждой характеристики или части перечисляются ее возможные исполнения;
- 4) Выбираются наиболее интересные сочетания возможных исполнений всех частей объекта.

**1. Подготовка занятия.** Необходимо сформировать группу генераторов идей (как правило, 5-10 человек). Это должны быть творческие люди, студенты, обладающие

подвижным, активным умом. Требуется создать экспертную группу, которой предстоит подвергнуть анализу все выдвинутые идеи и отобрать лучшие. На практике нередко сами генераторы, завершив выдвижение идей, выступают как эксперты. За день-два до штурма нужно раздать участникам оповещение о штурме с кратким описанием темы и задачи. Возможно, кто-то придёт с готовыми идеями. Следует подготовить всё необходимое для записи идей и демонстрации списка. Варианты:

•	Доска	и	мел
•	Листы бумаги на планшетах и фломастеры		
•	Разноцветные		стикеры
•	Ноутбук в связке с проектором		

**2. Вступление.** Требуется назначить ведущего мозгового штурма. В большинстве случаев ведущий известен изначально, он и организует мозговой штурм. Желательно, выбрать одного или двух секретарей, которые будут фиксировать все идеи.

Назначить продолжительность первого этапа. Участники должны знать, что время ограничено, и им необходимо выдать как можно больше идей в сжатые сроки. Это активизирует, заставляет выложиться. Так же нужно поставить задачу. Что конкретно нужно получить в результате мозговой атаки? Записать задачу так, чтобы она всё время была на виду. Участники должны чётко представлять, зачем они собрались и какую проблему собираются решить. В мозговой атаке приветствуется сумятица идей, но не сумятица задач.

**3. Основная часть.** Использование методики «мозговой штурм» стимулирует группу студентов к быстрому генерированию как можно большего вариантов ответа на вопрос.

На первом этапе проведения «мозгового штурма» группе дается определенная проблема для обсуждения, участники высказывают по очереди любые предложения в точной и краткой форме, ведущий записывает все предложения (на доске, плакате) без критики их практической применимости.

На втором этапе проведения «мозгового штурма» высказанные предложения обсуждаются. Группе необходимо найти возможность применения любого из высказанных предложений или наметить путь его усовершенствования. На данном этапе возможно использование различных форм дискуссии.

На третьем этапе проведения «мозгового штурма» группа представляет презентацию результатов по заранее оговоренному принципу: - самое оптимальное решение,

несколько наиболее удачных предложений; самое необычное решение и т.п.

Для проведения «мозгового штурма» возможно деление участников на несколько групп:

- генераторы идей, которые высказывают различные предложения, направленные на разрешение проблемы;
  - критики, которые пытаются найти отрицательное в предложенных идеях;
  - аналитики, которые будут привязывать выработанные предложения к конкретным реальным условиям с учетом критических замечаний и др.
- При решении простых проблем или при ограничении по времени наиболее подходящая продолжительность обсуждения - 10-15 минут. Ведущий мозговой атаки: Ведущий (фасилитатор, модератор) поочередно даёт слово генераторам идей,

чтобы они не галдели все одновременно. Следит, чтобы все участники штурма имели равную возможность высказаться. Ведущий может вносить свои идеи наравне со всеми. Корректно, но решительно пресекает критику идей, которая почти всегда произвольно возникает, особенно поначалу. Типичные фразы idea killers (убийцы идей), и как на них нужно отвечать: — Из этого ничего не выйдет. — «Конечно, если не развивать эту идею, из неё ничего не получится». — Это не работает — «Но идея ведь неплохая?» — Это чересчур — «И что?» — Ну и что в этом оригинального? — «То, что это раньше никто не предлагал». — Кто угодно может придумать такое — «Точно!» Ведущий обеспечивает непрерывность выдвижения идей. Он всеми мерами не допускает зажима «плохих» идей, снимает боязнь участников «ляпнуть что-нибудь не то». Доброжелательность ведущего стимулирует рождение новых идей у членов группы. Но он не должен слишком хвалить даже явно удачные гипотезы, чтобы не нарушить равенство участников штурма. Ведущий следит за регламентом. Напоминает, сколько времени осталось до конца выступления занятия. Тактично останавливает оратора, который высказывает свою идею дольше полуминуты. Мозговой штурм — это интенсивный, быстро протекающий творческий процесс. Искусство ведущего мозговой атаки заключается в умении раскрепостить мышление членов творческой группы, вдохновить их на свободное самовыражение. Рекомендуемая последовательность действий при решении задач «мозгового штурма»:

1. Продумайте все аспекты проблемы. Наиболее важные из них часто бывают так сложны, что для их выявления требуется работа воображения.
  2. Отберите подпроблемы для "атаки". Необходимо обратиться к списку всевозможных аспектов проблемы, тщательно проанализировать их, выделить несколько целей.
  3. Обдумайте, какие данные могут пригодиться. Когда сформулирована проблема, требуется вполне определенная информация.
  4. Отберите самые предпочтительные источники информации.
  5. Придумайте всевозможные идеи - "ключи" к проблеме. Эта часть процесса мышления, безусловно, требует свободы воображения, не сопровождаемой и не прерываемой критическим мышлением.
  6. Отберите идеи, которые вероятнее всего ведут к решению. Этот процесс связан в основном с логическим мышлением. Акцент здесь делается на сравнительном анализе.
  7. Придумайте всевозможные пути для проверки. Часто удастся обнаружить совершенно новые способы проверки.
  8. Отберите наиболее основательные способы проверки. Принимая решение о том, как лучше проверять, будьте строги и последовательны. Отберите те способы, которые кажутся наиболее убедительными.
  9. Представьте себе все возможные области применения. Даже если окончательное решение подтверждено экспериментально, надо иметь представление о том, что может произойти в результате его использования в различных областях. Например, каждая военная стратегия окончательно формируется на основании представления о том, что может сделать неприятель.
  10. Дайте окончательный ответ. Здесь ясно видно чередование творческих, синтезирующих этапов и аналитических, рассудочных. Это чередование расширений и сужений поискового поля присуще всем развитым методам поиска.
- 4. Выводы (рефлексия).** Метод мозгового штурма эффективен:

- При решении задач, которые не имеют однозначного решения, и задач, где решения требуются нетрадиционные.
  - Когда необходимо быстро найти выход из критической ситуации.
  - Везде, где нужно получить много идей за короткое время.
- Методика мозгового штурма универсальна.

## Активные методы обучения

**Активное обучение** представляет собой такую организацию и ведение учебного процесса, которая направлена на всемерную активизацию учебно-познавательной деятельности обучающихся посредством широкого, желательно комплексного, использования как педагогических (дидактических), так и организационно-управленческих средств.

А.М.Смолкин дает следующее определение: активные методы обучения – это способы активизации учебно-познавательной деятельности учащихся, которые побуждают их к активной мыслительной и практической деятельности в процессе овладения материалом, когда активен не только учитель, но активны и ученики.

### Отличительные особенности активного обучения:

- Принудительная активизация мышления, когда обучаемый вынужден быть активным независимо от его желания.
- Достаточно длительное время вовлеченности обучаемых в учебный процесс, поскольку их активность должна быть не кратковременной или эпизодической, а в значительной степени устойчивой и длительной (т.е. в течение всего занятия).
- Самостоятельная творческая выработка решений, повышение степени мотивации и эмоциональности обучаемых.
- Постоянное взаимодействие обучаемых и педагога посредством прямых и обратных связей, сущность которых - в создании дидактических и психологических условий, способствующих проявлению интеллектуальной, личностной и социальной активности обучаемых

Сегодня существуют различные классификации активных методов обучения. К АМО относят различные формы организации обучения, такие, как интерактивный семинар, тренинг, проблемное обучение, обучение в сотрудничестве, проектное обучение, обучающие игры. В других случаях, авторы относят к активным методам обучения отдельные приемы, решающие конкретные задачи. Понятно, что и в том и другом случае происходит активизация образовательного процесса. Наверное, по этому признаку все перечисленное можно отнести к активным формам, методам, приемам обучения.

Активные методы обучения		
Неимитационные	Имитационные	
	Игровые	Неигровые
Проблемные лекции Проблемные семинары Тематические дискуссии Мозговая атака (штурм, эстафета) МАСТАК - технологии Групповая консультация Игровые упражнения Презентация Проектная деятельность Изложение материала с заранее запланированными ошибками Эвристическая беседа Пресс-конференция Поисковая лабораторная работа Олимпиада	Деловые игры (исследовательская, учебная) Игровое проектирование Ролевая игра Оргдеятельностные игры Дидактическая игра Игровые ситуации Игровые занятия на машинных моделях (компьютерные деловые игры)	Индивидуальный тренаж Групповой тренинг Имитационные упражнения Решение задач с использованием ТРИЗ технологий Проблемная ситуация Коллективная мыслительная деятельность Ситуационные методы (кейс - технологии, анализ конкретных ситуаций)

Характерной чертой занятий, проводимых с использованием неимитационных АМО, является отсутствие модели изучаемого процесса или деятельности. Активизация обучения осуществляется через прямые и обратные связи между педагогом и воспитанниками.

Отличительной чертой занятий, проводимых с использованием имитационных АМО, является наличие модели изучаемого процесса.

Особенность имитационных методов – их разделение на игровые и неигровые. Методы, при реализации которых обучаемые должны играть определенные роли, относятся к игровым.

Методы активного обучения могут использоваться на различных этапах учебного процесса:

**1 этап** – первичное овладение знаниями. Это могут быть проблемная лекция, эвристическая беседа, учебная дискуссия и т.д.

**2 этап** – контроль знаний (закрепление), могут быть использованы такие методы как коллективная мыслительная деятельность, тестирование и т.д.

**3 этап** - формирование умений, навыков на основе знаний и развитие творческих способностей, возможно использование моделированного обучения, игровые и неигровые методы.

**Деловая игра для педагогов**

**Тема: «Здоровье дошкольника в наших руках!»**

**Цель:**

Систематизировать знания педагогов по вопросам оздоровления дошкольников.

**Задачи:**

1. Формировать и закреплять профессиональные знания, умения и навыки педагогов в оздоровительной работе с детьми дошкольного возраста.

2. Способствовать развитию педагогического мышления, создать благоприятную атмосферу для творческой работы всех участников игры.

**Принципы деловой игры:**

- практическая полезность;
- гласность;
- демократичность;
- максимальная занятость;
- перспективы творческой деятельности каждого педагога.

**Критерии оценки деятельности в деловой игре:**

- уровень активности участников;
- педагогическое мастерство;
- умение находить оптимальные или наиболее простые и действенные решения;
- творческий подход к решению задач игры.

**Ход деловой игры.**

Сегодня мы собрались поделиться опытом работы по оздоровлению дошкольников. «Игра – ведущий вид деятельности детей», но и нам взрослым она интересна. Поэтому предлагаю построить работу в форме деловой игры:

Приглашаю поиграть

И проблемы порешать.

Что-то вспомнить, повторить,

Что не знаем, подучить.

Наша игра командная, в начале творческого часа каждый из вас получил жетон. Путешествовать мы будем на поезде. Команда, получившая красный жетон – это первый состав, команда с синим жетоном – это второй состав. Задача каждой команды пройти нелегкий путь и добраться до конечной станции. Путь нам предстоит длинный, от станции до станции разное расстояние. Чем успешнее и быстрее вы справитесь с заданием, тем больше шансов у вас попасть в пункт назначения.

Максимальная оценка всех конкурсов - 3 балла.

**Станция 1: «Приветственная»**

Придумать название и девиз команды, приветствие и пожелания команде соперников.

**Станция 2: «Разминочная»**

**1. Назовите формы организации здоровьесберегающей работы:**

- физкультурные занятия
- самостоятельная деятельность детей
- подвижные игры
- утренняя гимнастика
- физические упражнения после дневного сна
- физические упражнения в сочетании с закаливающими процедурами



- физкультурные прогулки
- физкультурные досуги
- спортивные праздники

**Используются следующие методические приёмы:**

- рассказы и беседы воспитателя;
- заучивание стихотворений;
- моделирование различных ситуаций;
- рассматривание иллюстраций, сюжетных, предметных картинок, плакатов;
- сюжетно-ролевые игры;
- дидактические игры;
- игры
- тренинги;
- подвижные игры;
- пальчиковая и дыхательная гимнастика;
- самомассаж;
- физкультминутки.

## **2. Назовите виды здоровьесберегающих технологий**

(дыхательная гимнастика, гимнастика для глаз самомассаж, пальчиковая гимнастика, гимнастика бодрящая после сна, коммуникативные игры, сказкотерапия, динамические паузы).

**Воспитателям предлагаются незаконченные пословицы о здоровье. Задание: закончить пословицы.**

Хмель шумит,... а ум молчит.

Дали вина,... так и стал без ума.

Пьяному море по колено,... а лужи по уши.

И худой квас ... лучше хорошей водки.

Кто вино любит,... тот сам себя губит.

Работа денежки копит,... хмель их топит.

Вино полюбил... – семью разорил.

Кто чарки допивает,... тот век не доживает.

Невинное вино,... но проклятое пьянство.

Баня — мать наша: кости распаришь, все тело поправишь.

Береги платье снову, а здоровье с молоду.

.В здоровом теле здоровый дух.

Вечерние прогулки полезны, они удаляют от болезни.

.Дал бы бог здоровья, а счастье найдем.

Двигайся больше — проживешь дольше.

Деньги потерял — ничего не потерял, время потерял — многое потерял, здоровье потерял — все потерял.

Держи голову в холоде, живот в голоде, а ноги в тепле.

Добрым быть — долго жить.

.Доброе слово лечит, а злое калечит.

Если хочешь быть здоров — закаляйся.

Есть скоро — не быть здоровым.

Если не бегаешь пока здоров, придется побегать когда заболеешь.

Закаляй свое тело с пользой для дела.

И старым и молодым вреден табачный дым.

Крепок телом — богат и делом.

Кто не курит, кто не пьет, тот здоровье бережет.

Кто спортом занимается, тот силы набирается.

Кто много лежит, у того бок болит.

При частой горести придут и болести.

Пешком ходить — долго жить.

После обеда полежи, после ужина походи.

(Выбрано много пословиц воспитатель сам определяет и выбирает пословицы)

### **Станция 3: «Ситуативная»**

На обсуждение действующим командам предлагаются различные ситуации. Для решения каждой ситуации отводится по 3 мин. За правильный, точный и полный ответ команда получает 3 балла.

**Ситуация 1.** На занятиях по физической культуре (утренней гимнастике) детям раздают цветные султанчики. Дима не хочет брать желтый султанчик, а хочет как у Саши красный (все султанчики разного цвета). Ваши действия в сложившейся ситуации.

**Ситуация 2.** - Ситуация такая: воспитатель приглашает детей, переодевшихся в спортивную форму, построиться и идти в спортивный зал на физкультурное занятие. Дети готовы идти в зал, но в группу приходит опоздавшая девочка. Воспитатель просит её быстро переодеться. Выясняется, что у ребенка нет спортивной одежды и обуви, она идет в спортивный зал в обычной одежде. Одно из заданий на занятии – ползание по скамейке. Зацепившись за край скамейки, девочка случайно рвет платье. Ребенок садится на скамейку, больше не занимается, плачет, чем отвлекает остальных детей. Порвано платье, прервано занятие. Испорчено настроение ребенка. Вечером родители объявляют воспитателю, что платье дорогое, и они будут требовать компенсацию за него.

А теперь вопросы:

- Виноват ли воспитатель в порче платья?
- Имеют ли право родители требовать компенсацию за испорченное платье?
- Каким должен быть выход из сложившейся ситуации?
- Пострадали ли в этой ситуации остальные дети?

**Ситуация 3.** Очень часто в детских садах, играя в подвижные игры, некоторые дети постоянно просят быть ведущими. Если их не выбирают – слезы, обиды. Ваши действия в данной ситуации?

**Ситуация 4.** - Воспитатель собирается с детьми в спортивный зал, на занятие по физической культуре. Дети все переоделись в спортивную форму, построились. До занятия остается несколько минут. Заходит мама с ребенком. У неё множество вопросов, на которые она желает получить ответы незамедлительно. Воспитатель пытается дать ответы на поставленные вопросы, но разговор не получается, так как дети начинают шуметь и баловаться. Разговора не получилось, а время ушло. Воспитатель с детьми с большим опозданием заходит в зал. Начинается занятие. В середине занятия открывается дверь, и мама заталкивает очередного опоздавшего ребенка. Он не хочет идти на занятие, сопротивляется, своим поведением отвлекает детей и педагога. Пока педагог пытается наладить контакт с опоздавшим ребенком, в зал приходит следующая группа. Занятие сорвано. Дети уходят в группу.

А теперь вопросы:

- Кто виноват в случившейся ситуации?
- Пострадали ли в данной ситуации остальные дети группы?
- Что делать, если ребенок опоздал на занятие?
- Можно ли было отправить детей одних в спортивный зал, а воспитателю продолжить разговор с мамой?
- Когда, в какой форме родители могут получить необходимую информацию от воспитателей про своих детей

### **Станция 4: «Поэтическая»**

К началу предложения нужно придумать рифму:

«Чтобы детям сладко спать... **Нужно музыку включать».**

«Лук, чеснок – вот это чудо... **Ох, боится их простуда».**

«Чтобы кашлем не страдать... **Нужно правильно дышать».**

**«Раз фасоль и два фасоль... Массажирuem ладонь».**

**«Чтобы смелым быть и в школе, у доски ответ держать...»**

**Нужно в садике почаще роль в спектакле исполнять»**

**«Днем поспали и проснулись, потянулись, улыбнулись...»**

**Ручки, ножки мы подняли, здоровей намного стали»**

**Станция 5: «Капитанская»**

Капитан проводит с командой - соперницей подвижную игру, одной из основных задач которой является воспитание у детей: - выдержки; - смелости.

**Станция 6: «Душевная»**

Длинный путь мы с вами проделали и оказались в двух шагах от заветной станции. Мы сегодня много говорили о здоровье детей, но ведь и от здоровья педагога тоже многое зависит. Существует много причин, разрушающих наше здоровье и основная из них – неумение противостоять стрессам. Наш педагог-психолог познакомит вас с несколькими способами борьбы со стрессом (**релаксация**).

Поздравляем, каждая команда прибыла на пункт назначения. За окнами температура воздуха самая комфортная, небо безоблачное, давление в норме. Просьба при выходе из поезда не забывать хорошее настроение.

Подведение итогов, награждение.

**Рефлексия:** я попрошу каждого из вас высказаться: что в процессе нашей сегодняшней встречи вам понравилось больше всего, что вызвало трудности, какие эмоции вы получили?

А закончить нашу сегодняшнюю встречу хочется словами Александра Дементьева:

Берегите здоровье друг друга,

Мы – природы малая часть,

Вы кому- то ответили грубо –

Чью-то жизнь сократили на час.

## Мастер-класс

## Методики нетрадиционных здоровьесберегающих технологий

**Тема: «Здоровым быть ЗДОРОВО!»**

«Здоровым быть ЗДОРОВО!», но последние годы наблюдается ухудшение состояния здоровья детей. Это обусловлено многими факторами. Помимо неблагоприятных климатических особенностей на **здоровье** детей отрицательно влияют компьютерные игры, длительное пребывание перед телевизором, постоянно звучащая громкая музыка, а также постоянная утомляемость. В нашем дошкольном учреждении созданы здоровьесберегающие технологии, в том числе и нетрадиционные.

Я представлю сегодня методики нетрадиционных здоровьесберегающих технологий для оздоровления детей, которые не составляют больших затрат и опробированные с детьми посещающими наше дошкольное учреждение.

Такие упражнения способствуют формированию у ребенка сознательного стремления к здоровью, развивая навыки собственного оздоровления.

Расскажу о некоторых методиках нетрадиционных здоровьесберегающих технологий, таких как:

- Самомассаж;
- Артикуляционная гимнастика;
- Зрительная гимнастика;
- Пальчиковая гимнастика;
- Дыхательная гимнастика;

Самомассаж

Цель и те виды самомассажа, которые вы видите на экране, я их все применяю в работе. Сегодня мы с вами уважаемые участники сделаем упражнение с массажерами для тела. Следующее упражнение называется «Игра с ёжиком» (с использованием массажных мячей).

Ёжик выбился из сил –

Яблоки, грибы носил.

Мы потрем ему бока –

Надо их размять слегка.

А потом погладим ножки,

Чтобы отдохнул немножко.

А потом почешем брюшко,

Пощекочем возле ушка.

Ёж в лесочке убежал,

Нам «спасибо» не сказал (движения согласно тексту).

Артикуляционная гимнастика

Цель прочтите на экране. С применением гимнастики я только подготавливаю речевой аппарат ребенка к правильному произношению.

Обратите внимание на слайд, какие входят упражнения в артикуляционную гимнастику.

Сегодня мы с вами выполним Упражнение для губ и щеки:

1. Покусывание, похлопывание и растирание щек.

2. Сытый хомячок.

Надуть обе щеки, потом надувать щеки поочередно.

3. Голодный хомячок.

Втянуть щеки.

4. Рот закрыт. Бить кулачком по надутым щекам, в результате чего воздух выходит с силой и шумом.

Зрительная гимнастика

Цель зрительной гимнастики на слайде.

1. Выполним Игровое упражнение, которое называется «Моргание».

Закрывать глаза, подумать о чем-нибудь приятном. Открыть глаза, поморгать ими так, как бабочка машет крыльями.

А теперь, хотелось бы вам рассказать и продемонстрировать упражнения с использованием тренажеров:

(показ и объяснение по наглядности).

2. Упражнение «В гости к Смешарикам»:

Данный тип упражнения заключается в слежении глазами в положении стоя по заданным направлениям с одновременным вращением головой и туло-вищем: все упражнения выполняются в позе свободного стояния; каждое упражнение базируется на зрительно-поисковых стимулах; в процессе зрительного поиска дети совершают сочетанные движения головой, глазами и туловищем. Продолжительность упражнения, которое проводится в середине занятия, 1,5-2 минуты.

3. Упражнение. Офтальмотренажер «Геометрические фигуры»

Дети получают задание:

- Найти глазами все круги, квадраты, ромбы и т. д.
- Из каких геометрических фигур состоит коврик?
- Сколько треугольников? (квадратов, кружков)
- Какие фигуры одинакового цвета? На какую фигуру опустилась бабочка?

Пальчиковая гимнастика

Обратите внимание на слайд, на слайде вы видите цель и перечислены самые простые, эффективные, и всем весьма знакомые пальчиковые игры.

А теперь выполним упражнение в стихотворной форме, которое называется «Орех»

Прокачу я свой орех

По ладоням снизу вверх,

А потом обратно,

Чтоб стало мне приятно.

Я катаю мой орех,

Чтобы стал круглее всех.

Вокруг земли луна летает,

А вот зачем – сама не знает (движения соответствуют тексту)

Следующие пальчиковые упражнения с предметами и материалами:

1. "Сухой дождь" изготовлен из цветных атласных лент и цветных прищепок. (2 чел)

2. Берем решетку для раковины, которая состоит из множества «ячеек». Ребенок ходит указательным и средним пальцами, как ножками, по этим клеткам (2 чел)

3. Берем пельменницу. Ее поверхность, как вы помните, похожа на соты. Малыш двумя пальцами (указательным и средним) изображает пчелу, летающую над сотами. (2 чел)

4. Упражнение «Бумажный ком». Смять бумагу в ком.

Дыхательная гимнастика

Цель дыхательной гимнастики вы видите на экране

1. Теперь выполним самые простые игры и упражнения, которые тренируют органы дыхания детей дошкольного возраста:

Лягушонок — ноги вместе присесть, на вдохе прыгнуть вперед, на выдохе — квакнуть после приземления.

2. Игры и упражнений для дыхания в стихах:

1. «Гуси летят»

Гуси высоко летят. На детей они глядят.

1 — руки поднять в стороны — вдох

2 — руки опустить вниз, издав звук «г-у-у-у» -выдох

3. И последнее выполним упражнение с предметами, игрушками и материалами, которое называется «Утята».

Упражнение «Утята» Дуем на утят с такой силой, чтобы они двигались в воде (создавая эффект плавания). Игровая ситуация, помощи утятам доплыть до берега.

Заключение

Организация процесса обучения на здоровьесберегающей основе это творческий акт. Я как воспитатель, стараюсь обеспечить эмоциональное тепло и поддержку каждому ребенку, демонстрировать только положительное эмоционально выраженное отношение к детям.

При систематическом использовании нетрадиционных здоровьесберегающих технологий в работе даёт положительные результаты:

- снижение уровня заболеваемости;
- повышение работоспособности, выносливости;
- развитие психических процессов;
- улучшение зрения;
- формирование двигательных умений и навыков, правильной осанки;
- развитие общей и мелкой моторики;
- повышение речевой активности;
- увеличение уровня социальной адаптации.

Таким образом, используя в педагогическом процессе здоровьесберегающие технологии, мы способствуем сохранению и укреплению здоровья детей, что является приоритетной задачей в воспитании и обучении наших детей. В результате регулярных занятий **здоровый** ребёнок станет более совершенным, а отстающий в развитии быстро догонит своих сверстников.

Ещё я бы хотела раздать вам такие вот буклеты, для того чтобы все эти методики здоровьесберегающих технологий вы применяли в своей работе с детьми. В них уже расписаны комплексы упражнений, рекомендации, а также много полезного и интересного для оздоровления детей. А самое главное все упражнения простые, эффективные и не составляют больших затрат, дети с легкостью выполняют упражнения, ведь играя – ребёнок учится!

## «Мозговой штурм» для педагогов

**Тема: «Здоровье детей» (с использованием здоровьесберегающих технологий).**

**Цель:** сохранение и укрепление здоровья детей в детском саду и семье, приобщение к здоровому образу жизни.

В последнее время учеными доказано, что здоровье человека на 50 – 55% зависит от собственного образа жизни, на 20 – 25% - от окружающей среды, на 16 – 20% - от наследственности и на 10 – 15% - от уровня развития здравоохранения в стране. Нельзя улучшить свою наследственность и лично повлиять на уровень здравоохранения, нельзя значительно изменить экологические условия своего существования, но образ жизни, который человек выбирает, целиком зависит от него самого.

Роль педагога детского сада состоит в организации педагогического процесса, берегающего здоровье ребёнка дошкольного возраста и воспитывающего ценностное отношение к здоровью.

Сегодня четко установлено, что 40% заболеваний взрослых своими истоками уходит в детский возраст. Хорошее здоровье, полученное в детстве, служит фундаментом для общего развития человека. Поэтому правильное физическое воспитание детей – одна из ведущих задач дошкольного учреждения.

Сейчас предлагаю вам ответить на предложенные вопросы и высказать своё мнение.

### **Вопросы «мозгового штурма»:**

#### **1. Что такое здоровье?**

Ответ: В науке сложилось более 79 понятий «здоровье». Рассмотрим некоторые из них:

Здоровье – это нормальная функция организма на всех уровнях его организации.

Здоровье – это динамическое равновесие организма и его функций с окружающей средой.

Здоровье – это способность организма приспосабливаться к постоянно меняющимся условиям существования в окружающей среде, способность поддерживать постоянство внутренней среды организма, обеспечивая нормальную и разностороннюю жизнедеятельность, сохранение живого начала в организме.

Здоровье – это отсутствие болезни, болезненных состояний, болезненных изменений.

Здоровье – это способность к полноценному выполнению основных социальных функций.

Здоровье – это полное физическое, духовное, умственное и социальное благополучие. Гармоничное развитие физических и духовных сил, принцип единства организма, саморегуляции и уравновешенного взаимодействия всех органов.

#### **2. Какие виды здоровья вы знаете?**

Ответ: Физическое, психическое, социальное.

#### **3. Что означает термин «эстетотерапия»?**

Ответ: Лечение красотой. Это очень хороший способ бороться со стрессом. Нужно любоваться пейзажами, природой и просто красотой - и всё это пробуждает в нас лучшие чувства, а они в свою очередь оказывают хорошее влияние на иммунную систему в целом и помогают избавляться от стрессов и переживаний.

#### **Релаксация «Улыбнись»**

(презентация с картинками природы, животных, детей и т.д., с песней «Улыбнись»).

#### **4. Какая связь существует между упражнениями для рук и речью ребенка?**

Ответ: Прямая: чем больше упражняем руку — мелкую моторику, тем быстрее развивается речь ребенка. Философ Кант сказал: «Рука — это выдвинутый вперед мозг человека».

**5. Какая может быть связь между физическими упражнениями и настроением?**

Ответ: Физические упражнения способствуют выработыванию в мозге особых веществ — нейропептидов, которые играют важную роль в проявлении психофизических функций, что улучшает настроение и повышает работоспособность организма. Происходит физическое и психическое оздоровление организма.

**«Минутка отдыха»**(видео-физминутка).

**6. Какие растения способствуют укреплению организма человека?**

Ответ: Растения, которые укрепляют иммунную систему человека,- овес, рожь, шиповник, морковный сок, лимонник, золотой корень и т. д.

**7. «Волшебное превращение». Перед вами стоит стул. Как его превратить в средство физического воспитания?**

Ответ: Использовать стул как предмет при выполнении физических упражнений: составить комплекс упражнений со стулом или станцевать танец с использованием этого предмета.

**8. Проблемная ситуация: «Вы на прогулке с детьми, и вдруг пошел дождь. Как это погодное явление превратить в фактор детского развития?»**

Ответ: Организовать подвижную игру: «Убежим от дождика»; летом можно использовать как фактор закаливания.

**9. Что обязаны сделать родители как первые педагоги своего ребенка?**

Ответ: Родители обязаны заложить основы физического, нравственного и интеллектуального развития личности ребенка, начиная с младенческого возраста.

**10. Приведите отрицательные примеры из жизни родителей, когда в семье здоровье не пользуется приоритетом.**

Ответ: Алкоголь; курение; наркотики; лежание с книгой целые выходные; не делают утреннюю зарядку; несоблюдение режима дня; многочасовые просмотры телепередач.

**11. «Ромашка». Ответить на вопрос «Что значит быть здоровым?»**

(Педагогам раздаются лепестки ромашки, на них маркером записывают ответ на поставленный вопрос. Затем «ромашка» собирается на доске, подводятся итог.)

**12. «Детское интервью».**

- Давайте посмотрим, как на вопрос «Что значит быть здоровым человеком?» ответили дети. (Просмотр интервью детей).





УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ

## СПРАВКА

О результатах проверки текстового документа

на наличие заимствований

Проверка выполнена в системе

Антиплагиат.ВУЗ

Автор работы ВКР 2018 Топорова ОР

Факультет, кафедра, номер группы ИПиПД, кафедра ПиПД группа МДО-1601z

Название работы **Формирование профессиональной компетентности педагога в области здоровьесбережения дошкольников**

Процент оригинальности 76,86%

Дата 14.11.2018

Ответственный в  
подразделении

  
(подпись)

Идрисова О.И.  
(ФИО)

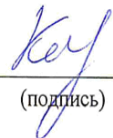
Проверка выполнена с использованием: Модуль поиска ЭБС "БиблиоРоссика"; Модуль поиска ЭБС "BOOK.ru"; Коллекция РГБ; Цитирование; Модуль поиска ЭБС "Университетская библиотека онлайн"; Модуль поиска ЭБС "Айбукс"; Модуль поиска Интернет; Модуль поиска ЭБС "Лань"; Модуль поиска "УГПУ"; Кольцо вузов

## НОРМОКОНТРОЛЬ

результаты проверки НОРМОКОНТРОЛЬ пройден

Дата 14.11.2018

Ответственный в  
подразделении

  
(подпись)

Идрисова О.И.  
(ФИО)

**ОТЗЫВ**  
**руководителя выпускной квалификационной работы**

*Тема ВКР* «Формирование профессиональной компетентности педагога в области здоровьесбережения дошкольников»

студентки Топоровой Ольги Равильевны, обучающейся по ОПОП магистратуры «Дошкольное образование», группа МДО – 1601z, заочной формы обучения.

Ольга Равильевна при подготовке выпускной квалификационной работы проявила готовность корректно формулировать и ставить задачи своей деятельности при выполнении выпускной квалификационной работы, анализировать, диагностировать причины появления проблемы формирования компетентности педагога в области здоровьесбережения. Определена актуальность данной проблемы, установлены приоритеты и предложены методы решения поставленных задач.

В процессе написания ВКР студентка проявила такие личностные качества, как самостоятельность, ответственность, аккуратность.

*Умение организовать свой труд* Студент проявил умение рационально планировать время выполнения работы. При написании ВКР Топорова О.Р. придерживалась графика написания ВКР, консультировалась с руководителем, учитывала все замечания и рекомендации. Показала достаточный уровень работоспособности, прилежания.

Содержание ВКР систематизировано, имеются все необходимые разделы – введение, две главы, в которых отражены теоретические аспекты рассматриваемой проблемы, а также деятельность автора по решению поставленной проблемы. Автором продемонстрировано умение пользоваться научной литературой профессиональной направленности, делать самостоятельные обоснованные и достоверные выводы из проделанной работы. Имеется заключение, которое соотнесено с задачами исследования, отражает основные выводы. Библиографический список содержит 54 источника.

Выпускная квалификационная работа позволяет утверждать, что автор обладает следующими компетенциями: способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу, способностью совершенствовать и развивать свой интеллектуальный и общекультурный уровень (ОК-1); способностью к самостоятельному освоению и

использованию новых методов исследования, к освоению новых сфер профессиональной деятельности (ОК-3); готовностью использовать знание современных проблем науки и образования при решении профессиональных задач (ОПК-2); способностью применять современные методики и технологии организации образовательной деятельности, диагностики и оценивания качества образовательного процесса по различным образовательным программам (ПК-1); готовностью к разработке и реализации методик, технологий и приемов обучения, к анализу результатов процесса их использования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность (ПК-4); способностью анализировать результаты научных исследований, применять их при решении конкретных научно-исследовательских задач в сфере науки и образования, самостоятельно осуществлять научное исследование (ПК-5); готовностью к разработке и реализации методических моделей, методик, технологий и приемов обучения, к анализу результатов процесса их использования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность (ПК-11); готовностью к систематизации, обобщению и распространению отечественного и зарубежного методического опыта в профессиональной области (ПК-12).

#### ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выпускная квалификационная работа студентки Топоровой Ольги Равильевны соответствует требованиям, предъявляемым к квалификационной работе выпускника УрГПУ, и она рекомендуется к защите.

Ф.И.О. руководителя ВКР *Малозёмова Ирина Ивановна*

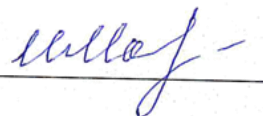
Должность *доцент*

Кафедра *теории и методики обучения естествознанию, математике и информатике в период детства*

Уч. звание *доцент*

Уч. степень *канд. пед. наук*

Подпись



Дата *19.11.2008*